



Neurology perspectives



18993 - Trombectomía mecánica en ictus isquémico con ASPECTS &#le; 5: experiencia en un hospital terciario

Lara González, M.¹; Alcalá Ramírez del Puerto, J.¹; Hidalgo Valverde, B.¹; Cid Izquierdo, V.¹; García Ruiz, M.¹; López Frías, A.²; Simal, P.¹; Pérez García, C.²; Rosati, S.²; Egido, J.¹; Moreu, M.²; Gómez-Escalonilla Escobar, C.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ²Servicio de Radiología. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: El beneficio de la trombectomía mecánica (TM) en pacientes con ictus isquémico de menos de 24 horas de evolución y ASPECTS &#le; 5 no está claramente definido.

Material y métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de una serie prospectiva de pacientes con ictus isquémico por oclusión de gran vaso en territorio anterior, con un tiempo de evolución menor a 24 horas y un ASPECTS &#le; 5, que se sometieron a TM, entre julio 2009 y marzo 2023. Se evaluaron la tasa de hemorragia intracraneal sintomática (HICs), la mortalidad y el resultado funcional a los 90 días, considerando un resultado funcional favorable una puntuación mRS &#le; 3.

Resultados: Se incluyeron 92 pacientes con mediana de edad de 68 años (RIC 56-77), siendo el 44,6% mujeres. La mediana de NIHSS fue 21 (RIC 18-23) y de ASPECTS fue 5 (RIC 3-5). Se realizó fibrinólisis intravenosa en el 42,4%. La mediana de tiempo desde último basal hasta punción arterial fue de 306 minutos (RIC 210-450,5). La tasa de recanalización TICI &#ge; 2b fue del 68,5% y de HICs del 11%. A los 90 días, se obtuvo resultado funcional favorable en el 39,1%, siendo la mortalidad del 29,3%. En aquellos pacientes con recanalización TICI &#ge; 2b se consiguió a los 90 días mayor porcentaje de resultado funcional favorable (49,2 vs. 17,2%) y menor mortalidad (22,20 vs. 44,8%).

Conclusión: En nuestra serie, los pacientes con ictus isquémico con evolución menor a 24 horas y ASPECTS # 2b.