



# Neurology perspectives



## 18820 - Características epidemiológicas y resultados del tratamiento endovascular en el ictus isquémico en pacientes mayores de 85 años. Experiencia en un centro neurointervencionista

Fernández Pérez, L.<sup>1</sup>; Hernández Flores, C.<sup>2</sup>; Pérez Navarro, L.<sup>1</sup>; Castellano Santana, J.<sup>1</sup>; Jiménez Bolaños, R.<sup>1</sup>; Cardona Reyes, D.<sup>1</sup>; Pinar Sedeño, G.<sup>1</sup>; Mirdavood, S.<sup>1</sup>; García García, N.<sup>1</sup>; Mota Balibrea, V.<sup>1</sup>; Hernández Concepción, A.<sup>1</sup>; Escáneo Otero, D.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil; <sup>2</sup>Departamento de Matemáticas. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

### Resumen

**Objetivos:** En pacientes ancianos ( $\geq$  85 años) la trombectomía mecánica (TM) ha demostrado ser beneficiosa en ictus isquémico por oclusión de gran vaso (OGV). No obstante, al asociar peores resultados, su beneficio se encuentra en debate. Se llevó a cabo este estudio de cara a analizar las características demográficas y pronósticas de este subgrupo de pacientes.

**Material y métodos:** Análisis observacional retrospectivo de pacientes con ictus isquémico agudo por OGV tratados con TM desde mayo 2016 a diciembre 2022. Se recogieron variables demográficas, clínicas, radiológicas y pronósticas.

**Resultados:** 92 pacientes analizados (40,2% hombres y 59,8% mujeres) con edad media de  $87 \pm 2$  años y puntuación basal en escala Rankin (mRS)  $\leq$  1 (79,2%). Los factores de riesgo vascular más frecuentes: HTA (84,8%), DLP (45,7%), DM-2 (37%) y tabaquismo (9,8%). Etiologías más frecuentes: cardioembólica (70,7%), aterotrombótica (12%) y coexistencia de factores (7,6%). La media de NIHSS inicial fue de 18 con un ASPECTS de 9. El 30,8% fue candidato a r-tPA. Se obtuvo recanalización satisfactoria (TICI2B-3) en el 87,6%. Las complicaciones más frecuentes: neumonía (36,3%), transformación hemorrágica (30,8%; un 14,3% sintomática), otras infecciones (25,6%), infarto maligno (5,5%) y miocardiopatía isquémica (5,5%). Hubo 28,3% de muertes intrahospitalarias, una media de NIHSS al alta de  $7 \pm 5$ , y mRS  $\leq$  2 a los 90 días en el 31,9%.

**Conclusión:** La TM en pacientes  $\geq$  85 años continúa teniendo un pronóstico aciago en mortalidad y funcionalidad. No obstante, sigue prefiriéndose actualmente al tratamiento médico conservador. Serán necesarios futuros estudios de cara a dilucidar qué otras características, adicionales a la situación basal, deberían influenciar en la selección/elegibilidad de este subgrupo de pacientes.