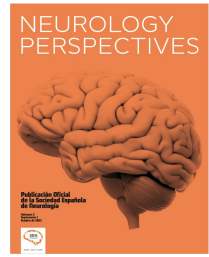




Neurology perspectives



19800 - Factores de riesgo y escalas predictivas de transformación hemorrágica en trombectomía mecánica de ACM

Iriarte Uribe-Echeverría, P.; Paños, P.; Romero, C.; Somovilla, A.; Sánchez, C.; Berbegal, R.; Lorenzo, A.; Valiente, E.; Ximénez-Carrillo, Á.; Ramos, C.; Alonso, J.; Vivancos, J.; Trillo, S.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa.

Resumen

Objetivos: La transformación hemorrágica (TH) en pacientes tratados con trombectomía mecánica (TM) es una complicación frecuente cuya predicción y significado pronóstico son inciertos. Nos planteamos estudiar factores predictores de los distintos subtipos de TH, especialmente en TH sintomática (THS).

Material y métodos: Estudio retrospectivo con recogida prospectiva de datos. Se incluyeron pacientes con ictus de ACM (T carotídea/M1) atendidos en nuestro centro en 2019-2022 tratados mediante TM. Se analizaron factores asociados con TH tipo sufusión (TH-IH), parenquimatosa PH1-PH2 (TH-P) y tipo HSA (TH-HSA) así como THS. Se estudió también la utilidad de escalas predictivas de TH (HAT, SEDAN).

Resultados: Se incluyeron 173 pacientes. 96 (55,5%) casos presentaron TH-IH, 15 (8,7%) casos TH-PH, 45 (26%) casos TH-HSA y 19 (11%) casos THS. Se asoció con mayor mortalidad la TH-PH [(p < 0,01; OR 3,54 (1,32-9,48)] y THS [p < 0,01; OR 3,54 (1,32-9,49)]. Entre las características asociadas con TH-IH destacaron la fibrilación auricular [p < 0,01; OR 6,34 (2,14-18,8)], la cifra de plaquetas (211709 vs. 262611; p < 0,01) y el IMC (27,6 vs. 23,7; p < 0,01). Con la TH-PH destacaron ASPECTS inicial < 6 [p = 0,01; OR 3,53 (1,19-10,42)], mala colateralidad en *software* RAPID (rCBF 60 ml), [p = 0,02; OR 3,79 (1,16-12,41)] y el número de pases en TM (3 vs. 2; p = 0,03). Con TH-HSA se identificaron factores asociados con neurointervencionismo: TM > 60 minutos, [p = 0,01; OR 2,35 (1,11-4,98)]. La THS se asoció a la PA en urgencias (PAS 172 vs. 156; p = 0,03), glucemia (160 vs. 130; p = 0,02), [p < 0,01; OR 8,06 (1,61-40,3)] y SEDAN > 6 [OR 8,80 (1,31-58,9)] predijeron THS.

Conclusión: Existen factores asociados a los distintos subtipos de TH siendo los más relevantes, por su asociación con el pronóstico, los predictores de TH-PH y THS. Futuros estudios podrían permitir desarrollar herramientas predictivas de TH con capacidad pronóstica superior a las analizadas en nuestro trabajo.