



Neurology perspectives



19616 - Aplicación de marcadores analíticos, cardiológicos y de imagen molecular para el diagnóstico etiológico del ictus isquémico de origen criptogénico. Resultados del estudio críptico

García-Cabo Fernández, C.¹; Benavente Fernández, L.¹; del Amor, B.¹; Vigil, C.²; Bernardo, Á.³; González, G.¹; Rico Santos, M.¹; González Delgado, M.¹; Larrosa Campo, D.¹; Castañón Apilánnez, M.¹; López-Cancio, E.¹; Calleja Puerta, S.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; ²Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Central de Asturias; ³Servicio de Hematología. Hospital Universitario Central de Asturias.

Resumen

Objetivos: El ictus criptogénico (IC) contabiliza un tercio de los ictus isquémicos y una elevada tasa de recurrencia. Numerosos proyectos se afanan en la detección de fibrilación auricular (FA) u otras fuentes embólicas ocultas en pacientes con IC. Hipotetizamos que determinadas pruebas analíticas, de imagen y cardiológicas realizadas individualmente o en el seno de un algoritmo diagnóstico podrían facilitar el abordaje de los IC.

Material y métodos: Estudio observacional, prospectivo, que incluye pacientes con IC. Se recogen variables clínicas, radiológicas y pronósticas, así como parámetros analíticos específicos (d-dímero, monómeros de fibrina, NTproBNP), de imagen (PET-FDG, signo de los tres territorios) y cardiológicos (volumen y diámetro de la aurícula izquierda (AI), fuerza terminal de la onda p, registro-ECG *wearable* de 21 días).

Resultados: Se incluyeron 170 pacientes con edad media de 72 años. De acuerdo con el protocolo del estudio, hubo un 34% de IC que pasaron a otra categoría etiológica conocida (18% cardioembólicos con FA diagnosticada a partir del registro ECG de 21 días; 16% causa infrecuente por cáncer oculto a partir del PET-TC). La dilatación de la AI, la fuerza terminal de la onda p y los niveles de NTproBNP a las 2 semanas se asociaron significativamente con la aparición de FA así como los niveles de D-dímero y la puntuación en la escala OCCULT 5 con la aparición de cáncer oculto.

Conclusión: En nuestro estudio la monitorización cardiaca prolongada y el PET-TC disminuyen en un 34% el IC, con las consiguientes implicaciones terapéuticas y pronósticas derivadas de las mismas. Hay datos analíticos y del estudio etiológico convencional que podrían guiar hacia el diagnóstico de FA o cáncer oculto en estos pacientes.