



# 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.<sup>1</sup>; Benavente Fernández, L.<sup>1</sup>; del Amor, B.<sup>1</sup>; Vigil, C.<sup>2</sup>; Bernardo, Á.<sup>3</sup>; González, G.<sup>1</sup>; Rico Santos, M.<sup>1</sup>; González Delgado, M.<sup>1</sup>; Larrosa Campo, D.<sup>1</sup>; Castañón Apilánez, M.<sup>1</sup>; López-Cancio, E.<sup>1</sup>; Calleja Puerta, S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>2</sup>Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>3</sup>Servicio 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 cardiológicas (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.