



# Neurology perspectives



## 20978 - IDENTIFICACIÓN DE UN PANEL DE BIOMARCADORES SANGUÍNEOS ALTAMENTE ESPECÍFICO PARA IDENTIFICAR HIC E INICIAR MEDIDAS DE REDUCCIÓN DE TENSIÓN ARTERIAL EN EL ÁMBITO PREHOSPITALARIO

Barragán Prieto, A.<sup>1</sup>; Delgado, R.<sup>2</sup>; Azurmendi, L.<sup>3</sup>; de Jesús, C.<sup>2</sup>; Reymond, S.<sup>3</sup>; Romero, A.<sup>4</sup>; Muñoz, I.<sup>5</sup>; Canto, R.<sup>6</sup>; Pérez Sánchez, S.<sup>1</sup>; Moniche, F.<sup>7</sup>; de Torres, R.<sup>1</sup>; Cabezas, J.<sup>7</sup>; Loscertales, J.<sup>1</sup>; Sánchez, J.<sup>8</sup>; Carmona, V.<sup>1</sup>; Montaner, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena; <sup>2</sup>Servicio de Neurología Hospital Virgen Macarena; <sup>3</sup>Servicio de Neurología Hôpitaux Universitaires de Genève; <sup>4</sup>Servicio de Emergencias. Centro de Emergencias Sanitarias 061; <sup>5</sup>Servicio de Emergencias. Dispositivos de Cuidados Críticos de Urgencias; <sup>6</sup>Servicio de Urgencias. Hospital de Alta Resolución Sierra Norte; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; <sup>8</sup>ABCDx.

### Resumen

**Objetivos:** Recientes estudios, como el ensayo INTERACT4, han destacado la importancia del control temprano de la presión arterial (PA) en la ambulancia para mejorar los resultados en pacientes con ictus hemorrágico (HIC). Nuestro objetivo es validar un panel de biomarcadores sanguíneos para diferenciar los pacientes con HIC de otras etiologías como el ictus isquémico (II).

**Material y métodos:** Pacientes con sospecha de ictus (< 6 horas) fueron incluidos en el estudio BIOFAST (ClinicalTrials.gov: NCT04612218). Se recogieron muestras de sangre en la ambulancia o en el servicio de urgencias. El GFAP y NT-ProBNP se midieron mediante inmunoensayos e integraron con datos clínicos. Se obtuvieron puntos de corte para una especificidad del 100% de HIC usando el *software* Panelomix.

**Resultados:** Se reclutaron 305 pacientes (17% HIC, 66% II y 17% *stroke mimics*). Las HIC tenían niveles significativamente más altos de GFAP y los II niveles más altos de NT-proBNP. Los parámetros clínicos, como escalas neurológicas, PA, frecuencia cardíaca y tiempo hasta la toma de muestras, aumentaron la precisión de los paneles. Identificamos tres paneles con información clínica-biológica que con una especificidad del 100% para HIC alcanzaban sensibilidad del 47,4%, 45,7% y 51,4%.

**Conclusión:** La combinación de GFAP y NT-proBNP con datos clínicos sencillos puede alcanzar el 100% de especificidad para el diagnóstico de HIC en fase hiperaguda. Con estos puntos de cortes hemos diseñado un estudio de viabilidad de un dispositivo en formato *point-of-care-test* para evaluar un algoritmo diagnóstico en fase prehospitalaria. Este tipo de algoritmos permitirían seleccionar al 50% de pacientes con HIC para aplicar un protocolo intensivo de reducción de PA.