



Neurology perspectives



21176 - USO DEL TIROFIBÁN MÁS ALLÁ DEL STENT. UN NUEVO HORIZONTE

Abizanda Saro, P.¹; López Trashorras, L.¹; Franco Rubio, L.¹; Aldaz Burgoa, A.¹; Rodríguez Albacete, N.¹; Simal Hernández, P.¹; Egido Herrero, J.¹; Trejo Gallego, C.²; Pérez García, C.²; Rosati, S.²; Gómez-Escalonilla Escobar, C.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ²Servicio de Radiología. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: La utilización de tirofibán en procedimientos endovasculares tiene cada vez más aceptación, especialmente en oclusiones de gran vaso intracraneal que precisan de la colocación de un *stent*. Analizamos una serie de pacientes tratados con tirofibán durante trombectomía mecánica (TM) que no han precisado de *stent* intracraneal.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de una serie de pacientes con ictus isquémico por oclusión de gran vaso, sometidos a TM y tratados con tirofibán intravenoso como terapia adyuvante para prevenir la reoclusión arterial o la recurrencia precoz por disección arterial, entre septiembre 2019 y marzo 2024. Se evaluaron tasas de hemorragia intracraneal, grado de recanalización, la patencia de apertura vascular y el resultado clínico a tres meses.

Resultados: A 650 pacientes se les realizó TM, cumpliendo 19 (63% mujeres) los criterios de inclusión. La mediana de edad fue 66 años (RIC 56-78), con NIHSS 17 (RIC 11-20) y ASPECTS de 9 (RIC 8-10). El 37% recibió trombólisis intravenosa. La indicación de tirofibán fue la prevención de reoclusión arterial por estenosis residual (53%) y la prevención de recurrencias precoces por disección intracraneal espontánea o iatrógena (47%). Se logró TICI $\geq 2b$ en el 78% y patencia de la luz vascular en el 100%. Un paciente presentó una recurrencia precoz por progresión de la disección intracraneal, requiriendo *stent*. Cuatro pacientes presentaron HIC, todas HSA asintomáticas. A los tres meses, el 78,5% presentaron un mRs ≤ 2 , sin fallecimientos.

Conclusión: En nuestra serie, la utilización de tirofibán intravenoso como tratamiento adyuvante durante la TM mostró un buen perfil de eficacia y seguridad.