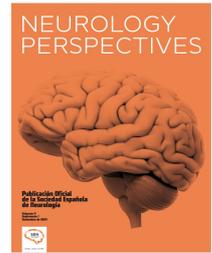




Neurology perspectives



21373 - NIHSS *MISMATCH*: DEFINICIÓN DE UN CONCEPTO Y VALIDACIÓN INTERNA

Vidal de Francisco, D.¹; Amaya Pascacio, L.¹; Guevara Sánchez, E.¹; Fernández Gómez, M.²; del Toro Pérez, C.¹; Ruiz Franco, M.¹; Hidalgo Barranco, C.²; Arjona Padillo, A.¹; Martínez Sánchez, P.³

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas; ²Servicio de Radiología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas; ³Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Universidad de Almería.

Resumen

Objetivos: Desarrollar una herramienta matemática, la NIHSS *Mismatch*, que mida la discrepancia entre la escala NIHSS “real” y una NIHSS “teórica” al ingreso en pacientes con ictus isquémico agudo (IIA) y oclusión de gran vaso (OGV); evaluar su valor pronóstico clínico tras una trombectomía mecánica (TM).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con IIA y OGV en el territorio anterior (2017-2022). La muestra se dividió en la cohorte de entrenamiento (40%) y la cohorte de validación (60%). Usando modelos de regresión lineal multivariante en la cohorte de entrenamiento, se obtuvo la fórmula para calcular el NIHSS “teórico” al ingreso. Posteriormente se calculó el porcentaje NIHSS *Mismatch* y, con modelos multivariantes de regresión logística, se evaluó su utilidad para predecir mejoría neurológica precoz (MNP = reducción de la NIHSS de ≥ 8 puntos o alcanzar 0/1 a las 24 horas) y evolución favorable (ERm 0-2 a los 3 meses) tras TM.

Resultados: La cohorte de validación comprendió 185 pacientes, 56,8% hombres, edad media (DE) 71,4 (13,1) años. Sesenta y cuatro pacientes (34,6%) presentaron MNP y 76 (41%) evolución favorable a los tres meses. La curva ROC mostró que el 64% de NIHSS *Mismatch*% era el punto corte óptimo para alcanzar una MNP (67,2% de sensibilidad y 62% de especificidad). Los análisis multivariantes mostraron que NIHSS *Mismatch*% ≥ 64 % era un predictor de MNP (OR: 3,053; IC95%: 1,586-5,877) y de evolución favorable (OR: 3,337; IC95%: 1,484-7,506) ajustado por factores de confusión.

Conclusión: El NIHSS *Mismatch*% puede ser un predictor de MNP y evolución favorable en IIA tratados mediante TM.