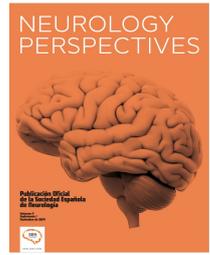




Neurology perspectives



21026 - ANÁLISIS DE INFLUENCIA DEL NÚMERO DE PASES EN EFICACIA Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO ENDOVASCULAR EN EL ICTUS ISQUÉMICO

Marta Enguita, J.; de la Riva Juez, P.; de Arce Borda, A.; Díez González, N.; González López, F.; Laspiur Gandara, R.; López de Turiso, A.; Martínez Zabaleta, M.

Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea.

Resumen

Objetivos: Evaluar en nuestra cohorte de ictus isquémico y oclusión de gran vaso la influencia del número de pases en eficacia y seguridad del tratamiento endovascular.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de 75 casos. Evaluación de los principales parámetros de eficacia (recanalización y dependencia funcional a 90 días) y seguridad (transformación hemorrágica y mortalidad a 90 días) con el número de pases mediante análisis univariado y multivariado.

Resultados: 75 pacientes, con 96,3% de recanalización (TICI 2b-3), 52% de ellos con único pase del dispositivo. El número de pases fue mayor en oclusiones distales de ACI/oclusión en T intracraneal y con los dispositivos de tipo *stentriever* o técnica combinada. Aquellos pacientes con > 3 pases presentaron similares tasas de recanalización y de transformación hemorrágica, pero se asoció con mayor riesgo de mortalidad y dependencia en los pacientes recanalizados ($p = 0,02$). No se encontraron diferencias en el número de pases por etiología ni factores de riesgo vascular. La revascularización con pase único fue más frecuente en localizaciones M1-2 y se asoció a menores tasas de mortalidad/dependencia ($p < 0,04$).

Conclusión: Existen factores, principalmente técnicos, asociados a necesidad de un mayor número de pases de los dispositivos de tratamiento endovascular, asociando estos pacientes un peor pronóstico vital y funcional.