



Radiología



0 - IMPACTO DEL ESTUDIO DE RM URGENTE EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON AIT/ICTUS MINOR

C. Vert Soler, M. Muchada López, P. Coscojuela Santaliestra, C. Molina Cateriano, A. Tomasello Weitz y A. Rovira Cañellas

Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados derivados de la aplicación de un nuevo protocolo diagnóstico urgente para la detección precoz de lesiones isquémicas agudas en pacientes que consultan en urgencias por un ataque isquémico transitorio (AIT) o ictus minor (NIHSS \leq 4).

Material y método: Pacientes consecutivos (mayo-octubre 2013) con clínica de AIT/ictus minor, en los que se realizó una RM cerebral, con secuencias T2*, T2-FLAIR, difusión (b: 1.000), T1, angio TOF intracraneal, y angio TSA (si el Doppler de urgencias fue patológico). Se valoró la presencia de lesiones isquémicas agudas, áreas de desmielinización, focos de microsangrado, infartos crónicos y grado de estenosis arterial.

Resultados: De 61 pacientes incluidos, 73% fueron AIT y 26% ictus minor (edad media $70,2 \pm 12,7$ años, 50,8% mujeres, mediana de NIHSS en pacientes con ictus minor 2 [1- 4] y de duración de los síntomas en pacientes con AIT 37,5 minutos [8,8- 255 minutos]). Se realizó RM cerebral en 42 (68,9%) pacientes, 17 en las primeras 24 horas, 9 entre 24-48 horas y 16 a partir de 48 horas. En el 48,5% de los pacientes se detectaron lesiones isquémicas agudas. De ellos, el 25% presentaron focos de desmielinización leve, 12,5% moderada y el 18,7% grave, el 12,5% focos de microsangrado, y el 62,5% infartos crónicos. Se realizó estudio de TSA en el 27,7% de pacientes, y el 10% fueron tratados mediante angioplastia/stent.

Conclusiones: El algoritmo diagnóstico establecido ha permitido un diagnóstico precoz y detección de los pacientes de alto riesgo, realizando el tratamiento de prevención secundaria más apropiado en cada caso.