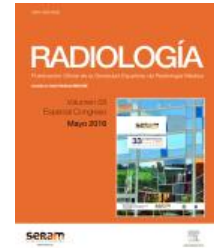




Radiología



0 - Cambio en el Manejo del Ictus Isquémico Agudo: Trombectomía Intracraneal con Stent-retrievers. Estudio Comparativo en un Centro de Tercer Nivel

C. Parra Fariñas, M. Ribó Jacobí, A. Tomasello Weitz, P. Coscojuela Santaliestra, E. Almazán Mesa y Á. Rovira Cañellas

Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Comparar la efectividad en la restauración mecánica del flujo cerebral con el dispositivo Solitaire respecto a otros mecanismos de igual categoría.

Material y métodos: Se incluyeron 108 pacientes tratados con dispositivos Stent-retrievers: 75 con Solitaire y 33 con otros Stent-retrievers (22 TREVO, 8 pREset, 3 ERIC), desde julio de 2012 hasta septiembre de 2014. Variables analizadas: características clínicas, recanalización completa ("Thrombolysis in Cerebral Infarction" grado $\geq 2b$), duración del procedimiento, hemorragia intracraneal sintomática, mejoría clínica significativa (disminución ≥ 10 puntos en la escala del NIHSS a las 24 horas) e independencia funcional (mRS ≤ 2) a los tres meses.

Resultados: Edad media: $67,5 \pm 15,8$ Solitaire; $74,1 \pm 11,4$ otros Stent-retrievers ($p = 0,04$). Puntuación NIHSS: mediana al ingreso 18 (15-21) Solitaire; 8 (15-20) otros Stent-retrievers ($p = 0,42$) y a las 24 horas post-trombólisis 9 (3-18); 10 (2-18) ($p = 0,58$). tPA ev previo a la trombectomía: 60,3% ($n = 35$); 64,3% ($n = 18$) ($p = 0,72$). Angioplastia carotídea: 20,0% ($n = 8$); 12,0% ($n = 3$) ($p = 0,40$). Recanalización completa: 67,6% ($n = 48$); 71,0% ($n = 22$) ($p = 0,80$). Duración total del procedimiento: $68,0 \pm 36,0$ min; $85,3 \pm 66,8$ min ($p = 0,11$). Número medio de pases: 2 (1-6); 2 (1-6) ($p = 0,94$). Aspiración distal: 69,5% ($n = 41$); 82,6% ($n = 19$) ($p = 0,23$). Hemorragia intracraneal sintomática: 9,5% ($n = 7$); 6,1% ($n = 2$) ($p = 0,72$). Mejoría clínica significativa: 39,1% ($n = 27$); 35,5% ($n = 11$) ($p = 0,73$). Independencia funcional: 44,7% ($n = 21$); 39,3% ($n = 11$) ($p = 0,65$). Tasa de mortalidad a los tres meses: 29,8% ($n = 14$); 28,6% ($n = 8$) ($p = 0,91$). Los pacientes con recanalización completa, 70 (68,6%), presentaron una evolución clínica más favorable (56,5% vs. 19,2%; $p < 0,01$).

Conclusiones: Todos los dispositivos, tanto Solitaire como los otros Stent-retrievers, son una opción terapéutica eficaz y segura en el ictus isquémico agudo.