



# Neurology perspectives



## 17957 - STENT CAROTÍDEO URGENTE DURANTE LA TROMBECTOMÍA MECÁNICA. ANÁLISIS DE COMPLICACIONES Y EVOLUCIÓN CLÍNICA

de Celis Ruiz, E.<sup>1</sup>; Rodríguez Pardo de Donlebun, J.<sup>1</sup>; Rigual Bobillo, R.<sup>1</sup>; Ruiz Ares, G.<sup>1</sup>; Casado Fernández, L.<sup>1</sup>; Fernández Prieto, A.<sup>2</sup>; Álvarez Muelas, A.<sup>2</sup>; Frutos Martínez, R.<sup>2</sup>; Barrios López, A.J.<sup>2</sup>; Alonso de Leciñana Cases, M.<sup>1</sup>; Fuentes Gimeno, B.<sup>1</sup>; Díez Tejedor, E.<sup>1</sup>; Navia Álvarez, P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitario La Paz.

### Resumen

**Objetivos:** Descripción de evolución y complicaciones derivadas del tratamiento urgente con *stent* carotídeo durante la trombectomía mecánica (TM).

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo de pacientes con ictus isquémico agudo y estenosis/oclusión de la arteria carótida interna extracraneal tratados mediante TM entre enero 2019 y diciembre 2021 en nuestro centro. Se compararon características clínicas, tratamiento antitrombótico, evolución al alta y a 3 meses y complicaciones de pacientes tratados con o sin *stent* carotídeo.

**Resultados:** 33 de 45 pacientes fueron tratados con *stent* durante la TM (73,3%). No se encontraron diferencias en características basales entre ambos grupos. La tasa de trombólisis iv (TIV) fue similar entre pacientes tratados con *stent* (51,5%) y sin *stent* (50%). No hubo diferencias en transformación hemorrágica (TH) entre ambos grupos, tampoco en los pacientes tratados con TIV. La puntuación en la ERM y la mortalidad al alta y a los 3 meses fue similar en los pacientes con y sin implantación de *stent*. Tampoco hubo diferencias en TH dependiendo del tratamiento antitrombótico al alta o a los 3 meses. En el grupo tratado con *stent* no hubo diferencias en la tasa de TH ni de oclusión del *stent* en función del tratamiento antitrombótico usado durante la TM.

**Conclusión:** El tratamiento urgente con implantación de *stent* carotídeo durante la TM no parece relacionado con mayor frecuencia de complicaciones, independientemente del uso de TIV o del tratamiento antitrombótico empleado.