



# Neurology perspectives



## 17759 - TROMBECTOMÍA MECÁNICA EN UN MODELO *MOTHER-SHIP*: PERSPECTIVA DE GÉNERO

Goyena Morata, O.; Barquin Toca, A.; Fernández Soberon, S.; Sifre Peña, C.; Pinedo Brochado, A.; Vázquez Picón, R.; González-Pinto González, T.; Gómez Beldarrain, M.Á.

Servicio de Neurología. Hospital Galdakao-Usansolo.

### Resumen

**Objetivos:** Hay múltiples estudios que hablan sobre una diferencia en mortalidad y discapacidad posterior al ictus según género tanto tras trombectomía como trombólisis. Sin embargo, en la mayoría de ellos no se compara el tiempo hasta el tratamiento cómo si se ha hecho en el infarto agudo de miocardio (IAM), en el que parece que las mujeres sufren una demora en el diagnóstico y tratamiento. Con este estudio queremos conocer si existen diferencias por razón de género en la atención de los pacientes tratados mediante trombectomía mecánica en un modelo tipo *mother-ship*.

**Material y métodos:** Realizamos un análisis estadístico de las trombectomías mecánicas realizadas entre los años 2014 y 2020.

**Resultados:** Se realizaron 322 trombectomías de las que 160 fueron mujeres. Las mujeres fueron más jóvenes ( $p < 0,001$ ) y asociaron más cardiopatía isquémica ( $p 0,01$ ). En los hombres hubo mayor detección de fibrilación auricular *de novo* ( $p < 0,0001$ ) y consumían más alcohol y tabaco ( $p < 0,001$ ). En nuestra serie no hay diferencias en mortalidad ni grado de dependencia (escala Rankin) a los 3 meses del evento. Aunque hay diferencia en el tiempo de inicio de la clínica y la llegada al hospital con una mediana de 74,5 minutos en mujeres y 69 en hombres, estas no han sido significativas ( $p = 0,49$ ). Como tampoco lo son en los tiempos de puerta-aguja y puerta-punción.

**Conclusión:** Aunque hay diferencias demográficas entre los hombres y mujeres que sufren ictus, no encontramos diferencias por razón de género en nuestro modelo de código ictus.