



Neurology perspectives



18815 - VALOR PRONÓSTICO DE LAS LESIONES AGUDAS EN RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL TRAS UN ACCIDENTE ISQUÉMICO TRANSITORIO (AIT)

Pedrero Prieto, M.; Navarro Mocholí, E.; Tarruella Hernández, D.; Vielba Gómez, I.; Morales Caba, L.; Fortea Cabo, G.; Tembl Ferrairo, J.; Escudero-Martínez, I.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar si existen diferencias en el riesgo cardiovascular posterior a un evento transitorio de focalidad neurológica en pacientes que presentan lesiones isquémicas agudas en resonancia magnética cerebral.

Material y métodos: Se realiza un estudio prospectivo sobre una cohorte histórica de pacientes con diagnóstico de AIT durante los años 2016 y 2017 con estudio precoz de resonancia magnética cerebral (RM). Se analiza el riesgo mediante un compuesto de eventos cardiovasculares mayor (MACE): ictus recurrente, síndrome coronario agudo (con o sin elevación de segmento ST) o mortalidad cardiovascular.

Resultados: Se incluyeron 96 pacientes, 28 presentaron lesiones isquémicas agudas en secuencia de difusión (29,2%). La edad media fue de 69 años. No se encontraron diferencias significativas en el riesgo cardiovascular posterior de los pacientes con lesiones agudas en RM ($p = 0,980$). Sin embargo, la presentación como una alteración del lenguaje ($p = 0,007$) y duración referida entre 10 y 60 minutos ($p = 0,004$) sí se asociaron a un mayor riesgo cardiovascular posterior e ictus recurrente. La presencia de lesiones se relacionó con un cambio en el tratamiento ($p = 0,021$), especialmente a la introducción de anticoagulación ($p = 0,017$).

Conclusión: Casi un tercio de pacientes presentaron lesiones en RM. La realización de RM en AIT aún tiene un papel cuestionable en la estratificación del riesgo cardiovascular del paciente. Por otro lado, la clínica del paciente sí se asoció en nuestro estudio a un mayor riesgo cardiovascular, especialmente de ictus recurrente. En nuestro estudio los hallazgos en resonancia condicionaron un cambio en el manejo terapéutico del paciente.