



Neurology perspectives



18820 - CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y RESULTADOS DEL TRATAMIENTO ENDOVASCULAR EN EL ICTUS ISQUÉMICO EN PACIENTES MAYORES DE 85 AÑOS. EXPERIENCIA EN UN CENTRO NEUROINTERVENCIONISTA

Fernández Pérez, L.¹; Hernández Flores, C.²; Pérez Navarro, L.¹; Castellano Santana, J.¹; Jiménez Bolaños, R.¹; Cardona Reyes, D.¹; Pinar Sedeño, G.¹; Mirdavood, S.¹; García García, N.¹; Mota Balibrea, V.¹; Hernández Concepción, A.¹; Escáneo Otero, D.¹

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil; ²Departamento de Matemáticas. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: En pacientes ancianos (≥ 85 años) la trombectomía mecánica (TM) ha demostrado ser beneficiosa en ictus isquémico por oclusión de gran vaso (OGV). No obstante, al asociar peores resultados, su beneficio se encuentra en debate. Se llevó a cabo este estudio de cara a analizar las características demográficas y pronósticas de este subgrupo de pacientes.

Material y métodos: Análisis observacional retrospectivo de pacientes con ictus isquémico agudo por OGV tratados con TM desde mayo 2016 a diciembre 2022. Se recogieron variables demográficas, clínicas, radiológicas y pronósticas.

Resultados: 92 pacientes analizados (40,2% hombres y 59,8% mujeres) con edad media de 87 ± 2 años y puntuación basal en escala Rankin (mRS) ≤ 1 (79,2%). Los factores de riesgo vascular más frecuentes: HTA (84,8%), DLP (45,7%), DM-2 (37%) y tabaquismo (9,8%). Etiologías más frecuentes: cardioembólica (70,7%), aterotrombótica (12%) y coexistencia de factores (7,6%). La media de NIHSS inicial fue de 18 con un ASPECTS de 9. El 30,8% fue candidato a r-tPA. Se obtuvo recanalización satisfactoria (TICI2B-3) en el 87,6%. Las complicaciones más frecuentes: neumonía (36,3%), transformación hemorrágica (30,8%; un 14,3% sintomática), otras infecciones (25,6%), infarto maligno (5,5%) y miocardiopatía isquémica (5,5%). Hubo 28,3% de muertes intrahospitalarias, una media de NIHSS al alta de 7 ± 5 , y mRS ≤ 2 a los 90 días en el 31,9%.

Conclusión: La TM en pacientes ≥ 85 años continúa teniendo un pronóstico aciago en mortalidad y funcionalidad. No obstante, sigue prefiriéndose actualmente al tratamiento médico conservador. Serán necesarios futuros estudios de cara a dilucidar qué otras características, adicionales a la situación basal, deberían influenciar en la selección/elegibilidad de este subgrupo de pacientes.