



Radiología



0 - Papel del radiólogo en el código ictus: del diagnóstico avanzado al tratamiento endovascular

M.J. García Hernández, N. Romera Romera y E. García Bautista

Complejo Hospitalario Universitario de Granada, Granada, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir e ilustrar el papel de la neuroimagen avanzada en la atención urgente del ictus isquémico agudo. Revisar la evolución del tratamiento endovascular del ictus isquémico agudo, con especial atención a la evidencia aportada por los últimos ensayos clínicos publicados.

Revisión del tema: El ictus isquémico agudo es una causa importante de morbimortalidad en los países desarrollados. Constituye una urgencia neurológica, ya que los mecanismos lesionales que se desencadenan una vez instaurada la isquemia progresan rápidamente y la ventana terapéutica es estrecha. El objetivo del radiólogo en este escenario es cuádruple. Los primeros tres objetivos son diagnósticos: descartar hemorragia u otra lesión simuladora de ictus, cuantificar y distinguir el tejido infartado de un modo irreversible del territorio salvable (penumbra isquémica) e identificar la alteración vascular que origina el cuadro. Toda esta información es muy importante, pues permite seleccionar aquellos pacientes que se beneficiarán de los distintos tipos de tratamiento, ampliando la ventana terapéutica y minimizando las complicaciones. El cuarto objetivo es terapéutico: la terapia endovascular del ictus se ha desarrollado exponencialmente en los últimos años y ha demostrado recientemente su eficacia en el tratamiento de pacientes seleccionados con ictus isquémico de menos de 6-8 horas de evolución.

Conclusiones: Casi dos décadas después de la introducción de la fibrinólisis i.v. para el tratamiento del ictus isquémico agudo, ahora estamos en la era de la imagen avanzada y el neurointervencionismo, que permiten extender la ventana terapéutica y realizar un manejo terapéutico más individualizado y eficaz.