Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):108

Neurology perspectives

18230 - HALLAZGOS DE LA RETINOGRAFÍA PREVIA EN PACIENTES CON ICTUS AGUDO: UN MÉTODO SENCILLO Y NO INVASIVO PARA PREDECIR EL ESTADO DE LAS COLATERALES

Barragán Prieto, A.[1]; Zamora, A.[2]; Pérez Sánchez, S.[1]; de Albóniga-Chindurza, A.[3]; Zapata Arriaza, E.[3]; Moniche, F.[4]; Moreno, J.[2]; Ortega, J.[3]; Mayoral Sánchez, E.[5]; Martínez Brocca, M.A.[6]; González, A.[3]; Montaner Villalonga, J.[1]

[1]Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena; [2]Grupo Neurovascular. Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS); [3]Servicio de Neurorradiología Intervencionista. Hospital Virgen del Rocío; [4]Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; [5]Servicio de Endocrinología. Servicio Andaluz de Salud; [6]Servicio de Endocrinología. Hospital Virgen Macarena.

Resumen

Objetivos: La circulación colateral permite enlentecer la progresión del core en los pacientes que sufren un ictus agudo. Actualmente no existe un método sencillo que prediga con precisión el estado de las colaterales. Debido a similitudes en la circulación oftalmo-cerebral, nos preguntamos si los cambios microvasculares retinianos podrían estar relacionados con la circulación pial.

Material y métodos: Se seleccionaron pacientes de un registro regional prospectivo de trombectomía mecánica (ARTISTA n = 1180) con al menos una retinografía previa realizada durante el cribado de retinopatía en pacientes diabéticos. Se definieron dos grupos según las colaterales del angioTC: pacientes con buenas colaterales (grupo A, grado 2-3) *vs.* pacientes con malas colaterales (grupo B, grado 0-1).

Resultados: Identificamos 175 pacientes con retinografía previa. 150 grupo A (85,71%): eran más jóvenes (75 años frente a 82 años, p 0,01), con más ingesta de alcohol (17% frente a 0%, p 0,05), menor puntuación del NIHSS al ingreso (15 frente a 21, p 0,01), menor proporción del SPAN-100 (20% frente a 60%, p 0,01) y ASPECTS más favorables en el TC inicial (63% frente a 32%, p 0,01). Se identificó una tendencia a la alteración de la retinografía entre aquellos con malas colaterales (retinopatía 8% en el grupo A *vs.* 20% en el grupo B, p = 0,07). En el análisis multivariante se identificó la presencia de retinopatía previa como un fuerte predictor de malas colaterales (OR = 4,3123, IC 1,10-15,98, p = 0,029).

Conclusión: La retinopatía diabética multiplica por 4 el riesgo de malas colaterales. La retinografía podría ser una técnica sencilla para predecir el estado de las colaterales e identificar pacientes para estrategias neuroprotectoras.

2667-0496 / © 2022, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.