



18491 - LA ALTA PROPORCIÓN DE GRANULOCITOS EN EL TROMBO INTRACRANEAL PREDICE EL FRACASO EN LA RECANALIZACIÓN MEDIANTE TROMBECTOMÍA MECÁNICA CONVENCIONAL

Juega Mariño, J.M.¹; Li, J.¹; Palacio García, C.²; Piñana, C.³; Rodríguez, M.¹; Requena Ruiz, M.⁴; Rodríguez Villatoro, N.¹; Rodríguez Luna, D.¹; García Tornel, A.¹; Rubiera del Fueyo, M.¹; Muchada López, M.¹; Boned Riera, S.¹; Olivé Gadea, M.¹; Rizzo, F.¹; Lozano, P.¹; Cardona, P.⁵; Quesada, H.⁵; de la Torre, C.⁶; Dorado, L.⁷; Hernández, M.⁷; Camacho, J.⁸; Ramon y Cajal Agüeras, S.¹; Hernández, D.³; de Dios Lascuevas, M.¹; Tomasello Weitz, A.³; Ribo Jacobi, M.¹; Molina Cateriano, C.A.¹; Pagola Pérez de la Blanca, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Servei d'Hematología/Laboratori de Citometria. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Servicio de Radiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ⁴Servicio de Neurociencias. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; ⁶IDIBELL. Hospital Universitari de Bellvitge; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; ⁸Servei d'Anatomia Patològica. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo es identificar un perfil de oclusión intracraneal resistente a la recanalización por trombectomía mecánica (TM) convencional.

Material y métodos: Se analizaron las variables basales, tratamientos de reperfusión, la composición del primer trombo obtenido por TM y el riesgo de Fracaso de TM (FTM) que se definió como TICI final IIa y/o necesidad de rescate intraarterial con *stenting* o angioplastia intracraneal. Cada trombo fue analizado por citometría de flujo cuantificando las principales poblaciones leucocitarias: linfocitos, monocitos y granulocitos. En otra cohorte de pacientes se analizó la relación entre muestras de trombos y test biomecánicos de compresión para obtener curvas de deformabilidad como medida inversa de la rigidez intratrombo.

Resultados: Entre 225 casos hubo un 13% (30/225) de FTM que estuvieron significativamente asociados a etiología ateroesclerótica (33,3 vs. 15,9%; p 0,021), mayor número de pases (3 vs. 2; p 0,001), mayor proporción de granulocitos (82,46 vs. 68,90%; p 0,001) y menor proporción de monocitos (9,18 vs. 17,34%; p 0,001) en comparación con TM con recanalización efectiva. La proporción de granulocitos se mantuvo como marcador independiente de FTM (aOR 1,07; IC95% 1,01-1,14). Entre 38 muestras con tests de compresión, se identificó una correlación positiva entre proporción de granulocitos y rigidez del trombo (Pearson's r = 0,35, p = 0,032).

Conclusión: Los tratamientos endovasculares de oclusiones intracraneales con trombos ricos en granulocitos están asociados a menor probabilidad de recanalización efectiva mediante técnicas convencionales de TM. La mayor proporción de granulocitos confiere mayor rigidez a los trombos.