



# Neurology perspectives



## 18385 - MEJORÍA COGNITIVA TRAS *STENTING* CAROTÍDEO

Ruiz Coelho, D.<sup>1</sup>; Noroña Vásquez, E.F.<sup>1</sup>; Fabre Pi, O.<sup>1</sup>; Ramón y Cajal Calvo, J.<sup>2</sup>; Gimeno Peribáñez, M.J.<sup>2</sup>; Guirola Ortiz, J.A.<sup>2</sup>; de Gregorio Ariza, M.A.<sup>2</sup>; Tejero Juste, C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

### Resumen

**Objetivos:** La estenosis grave de carótidas se relaciona con riesgo de recurrencia de ictus y también con deterioro cognitivo asociado a la hipoperfusión cerebral y a las lesiones isquémicas de sustancia blanca. Algunos estudios muestran una mejoría del rendimiento cognitivo con la restauración de la perfusión sanguínea cerebral, pero este hallazgo no es consistente. **Objetivo:** valorar si el tratamiento con *stenting* carotídeo mejoraba la situación cognitiva en nuestros pacientes.

**Material y métodos:** Diseño: estudio prospectivo de pacientes sometidos a *stenting* carotídeo desde noviembre de 2019 hasta mayo de 2021. Test utilizados: deterioro global: MoCA Atención y velocidad psicomotora: *trail making test* (TMT), lenguaje: animales en un minuto, fluencia fonológica. Valoración previa a la colocación del *stent* y a los 6 meses. Se consideró mejoría relevante en aquellos que mejoraron más de una desviación estándar en más de un test.

**Resultados:** N° pacientes: 29, sexo: 27 varones, edad media: 70 (59-91). 18 pacientes (62%) con MoCA 26 basal. A los 6 meses 17 (58%) había mejorado en fluencia, 9 (31%) en el TMT, y 13 (44%) en MoCA. 11 (38%) mostraron una mejoría relevante, y 6 (20%) una mejoría en todos los test.

**Conclusión:** En nuestro estudio, la colocación de *stent* se relacionó con una respuesta cognitiva favorable en el 38% de los pacientes.