



Neurology perspectives



18428 - TRATAMIENTO REVASCULARIZADOR AGUDO Y PRONÓSTICO DE LA OCLUSIÓN BASILAR AGUDA, SERIE DE CASOS EN UN CENTRO TERCIARIO

Gutiérrez Albizuri, C.¹; Cabrera Muras, A.¹; Oyarzun Irazu, I.¹; Martínez Córdor, D.¹; Quintana López, O.¹; Cadena Chuquimarca, K.M.¹; Aguilera Irazabal, B.¹; Caballero Romero, I.¹; García Sánchez, J.M.¹; González de Garay Sanzo, M.Á.²; García-Moncó Carra, J.C.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital de Basurto; ²Servicio de Radiología. Hospital de Basurto.

Resumen

Objetivos: La oclusión basilar aguda (OBA) es infrecuente y de presentación variable. Conlleva discapacidad grave y alta mortalidad, especialmente sin revascularización aguda. No hay demostrada superioridad de la trombectomía mecánica (TM) frente a fibrinólisis IV. La eficacia de la TM es incierta, especialmente en NIH ≥ 10 , y se desconoce el pronóstico a largo plazo.

Material y métodos: Serie retrospectiva de OBA en nuestro centro de 2015-2022. Descripción de características epidemiológicas, clínicas, terapéuticas y pronósticas.

Resultados: Muestra: 33 pacientes. 64% mujeres, edad media 78. 70% NIHSS ≥ 10 (19/27). Predominio en top basilar (64%). Etiología cardioembólica: 55%. Revascularización aguda: 27 TM, 4 fibrinólisis. En tratados, independencia funcional (mR 0-3) al alta 68%, 3 meses 84% y 12 meses 70%. Mortalidad durante ingreso 19%, 3 meses y al año 0%. En no tratados, mortalidad 50% durante ingreso. Complicaciones hemorrágicas: 9%. TM: 55% técnica mixta y 92% TICI 2b-3. Independencia al alta 67%, 3 meses 85% y 12 meses 72% (NIHSS inicial ≥ 10 72% (16/22)). Mortalidad durante ingreso 22% y 12 meses 0%. Fibrinólisis: independencia al alta 75% y 12 meses 100%. Mortalidad durante ingreso y 12 meses 0%.

Conclusión: La OBA es infrecuente, clínicamente heterogénea, predomina en top de la basilar y etiología cardioembólica. En ausencia de tratamiento, la mortalidad es elevada. Pese a alta mortalidad en fase aguda, la mayoría de revascularizados mediante TM/fibrinólisis alcanzaron independencia funcional a corto y largo plazo. En la práctica totalidad de casos se indicó TM con resultado satisfactorio, siendo también favorable en pacientes con NIH ≥ 10 .