Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):589

Neurology perspectives

18133 - TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE LA PATOLOGÍA EXTRACRANEAL AGUDA EN AUSENCIA DE OCLUSIÓN DE VASO GRANDE INTRACRANEAL. REVISIÓN DE UNA SERIE DE CASOS

Garcés Pellejero, M.[1]; López Gata, L.[1]; Morales Bacas, E.[1]; Bermejo Casado, I.[1]; Martínez Acevedo, M.[1]; Portilla Cuenca, J.C.[1]; Martínez González, I.[2]; Moyano Calvente, S.[2]; Casado Naranjo, I.[1]

[1]Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Cáceres; [2]Servicio de Radiología. Complejo Hospitalario de Cáceres.

Resumen

Objetivos: No existe evidencia científica sólida para la indicación del tratamiento endovascular en la patología oclusiva aguda de la arteria carótida interna extracraneal, en ausencia de patología oclusiva de vaso grande intracraneal. Nuestro objetivo es comunicar nuestra experiencia en el tratamiento endovascular urgente en esta situación.

Material y métodos: Descripción de casos clínicos.

Resultados: En el primer año tras la instauración del tratamiento endovascular agudo en nuestro centro, tres pacientes presentaron un ictus isquémico por oclusión carotídea extracraneal aguda no aterotrombótica, en ausencia de oclusión de vaso grande intracraneal. Los tres casos se diagnosticaron de disección carotídea. Las puntuaciones basales en la escala NIHSS fueron de: 5, 6 y 11. En todos se realizó el estudio de neuroimagen mediante TC multimodal con estudio de perfusión y angioTC. En los tres pacientes se realizó tratamiento endovascular mediante angioplastia y *stent* en las primeras 24 horas desde la última hora visto bien. En todos los casos se inició tratamiento doble antiagregante en las primeras 24 horas. No se observaron complicaciones hemorrágicas en el estudio de neuroimagen de control. En los tres casos se observó mejoría clínica con una puntuación en la escala NIHSS al alta de: 1, 0 y 0. A los tres meses todos los pacientes eran independientes, con puntuación en la escala Rankin de 1, 0 y 0. No se observaron recurrencias ni reestenosis del *stent*.

Conclusión: En nuestra experiencia, el tratamiento endovascular de la oclusión carotidea extracraneal aguda no aterotrombótica, en ausencia de oclusión de vaso grande intracraneal, fue eficaz y seguro.

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