



## 17182 - TROMBECTOMÍA MECÁNICA EN TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL PROFUNDA: CUANDO LA ANTICOAGULACIÓN NO BASTA

Martínez Martín, Á.<sup>1</sup>; Hernández Fernández, F.<sup>1</sup>; Molina Nuevo, J.D.<sup>2</sup>; Serrano Serrano, B.<sup>1</sup>; González Villar, E.<sup>1</sup>; Martínez Fernández, I.<sup>1</sup>; Restrepo Carvajal, L.C.<sup>1</sup>; Cuenca Juan, F.<sup>1</sup>; García García, J.<sup>1</sup>; Segura Martín, T.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

### Resumen

**Objetivos:** La trombosis venosa cerebral (TVC) es una causa infrecuente de ictus, especialmente en jóvenes y de sexo femenino. El abordaje terapéutico clásico se basa en anticoagulación, pero existen escenarios en los que esta puede no ser suficiente, sobre todo en el caso de trombosis del sistema venoso cerebral profundo (TVCP). En los últimos años el tratamiento endovascular ha adquirido relevancia en estos casos, especialmente la trombectomía mecánica.

**Material y métodos:** Se presentan 2 casos de TVC refractaria a tratamiento anticoagulante con tratamiento de rescate mediante trombectomía mecánica.

**Resultados:** Se trata de dos mujeres de 25 y 29 años, consumidoras de anticonceptivos orales, una de ellas con sobrepeso, atendidas por sendas TVC masivas (en una de ellas con compromiso del sistema venoso cerebral profundo). Se inició en ambas tratamiento anticoagulante, a pesar de lo cual una de ellas desarrolló un déficit hemisférico izquierdo y crisis generalizadas tónico-clónicas y la otra un deterioro grave del nivel de conciencia. Se realizó trombectomía mecánica en ambos casos mediante catéter de aspiración y stent, consiguiéndose recanalizaciones efectivas. Tras el procedimiento mejoró significativamente el nivel de conciencia de ambas pacientes, encontrándose asintomáticas al alta. Se continuó el tratamiento anticoagulante tras el procedimiento y en adelante.

**Conclusión:** A pesar de que la anticoagulación es el tratamiento de primera línea en la TVC, situaciones como la TVCP con deterioro neurológico progresivo a pesar de anticoagulación o el desarrollo de hemorragia intracraneal serían subsidiarias de tratamiento endovascular mediante trombectomía mecánica, existiendo creciente evidencia de que aporta mejoría del pronóstico vital y funcional.