



Neurology perspectives



18246 - ANÁLISIS DE LA RECANALIZACIÓN MEDIANTE TERAPIA PUENTE FRENTE A TROMBECTOMÍA MECÁNICA ASILADA: ¿FACILITA LA FIBRINÓLISIS LA TROMBECTOMÍA MECÁNICA?

Oyarzun Irazu, I.; Martínez Condor, D.; Gutiérrez Albizuri, C.; Quintana López, O.; Cadena Chuquimarca, K.M.; García Sánchez, J.M.; Caballero Romero, I.; Aguilera Irazabal, B.; Cabrera Muras, A.; García-Monco Carra, J.C.

Servicio de Neurología. Hospital de Basurto.

Resumen

Objetivos: El balance riesgo-beneficio de la terapia puente (TP) (fibrinólisis + trombectomía mecánica, TM) frente a la trombectomía mecánica asilada (TMA) es controvertido. Analizamos y comparamos los datos relacionados con la recanalización de estas dos terapias.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de las TM realizadas en nuestro centro entre 2018-2020. Se compararon dos grupos: TP frente a TMA. Los pacientes cumplían los siguientes criterios: ictus de circulación anterior, menos de 4,5 h desde instauración, escala Rankin modificada (mRS) 0-2, 90 días de seguimiento. El resultado principal fue obtener TICI ? 2B en 3 pases (TICI ? 2B3P). Se midieron otros resultados relaciones con la revascularización radiológica, funcionalidad, complicaciones. Se realizó un subanálisis por TOAST y dispositivo empleado.

Resultados: Se incluyeron 106 paciente. 42 TP y 64 TMA. Los grupos no presentaban diferencias significativas. No hubo diferencias significativas en TICI ? 23P, pero el grupo TMA presentaba un mayor porcentaje de TICI3 (TP 38,2 vs. TMA 62,5%; $p = 0,013$), mientras que el TP mayor tendencia a TICI2B (TP 45,2 vs. TMA 28,2%). No hubo diferencias en pases al primer intento ni nº pases. El mRankin 0-2 a los 3 meses no presentó diferencias significativas, aunque la TP presentó tendencia a más mRankn 0-1 (TP 54 vs. TMA 45%; $p = 0,35$). El grupo TP tuvo mayor tendencia a hemorragias (TP 33,3 vs. TMA 21,9%) sin ser significativo. El subanálisis por TOAST objetivó peores resultados en los aterotrombóticos, pero sin diferencias entre tratamientos.

Conclusión: Los pacientes tratados con TMA presentaron mayor porcentaje de recanalización TICI3 sin que esto tuviese una clara repercusión funcional, mientras que presentaron menor tendencia a presentar hemorragias, aunque no fuese de manera significativa.