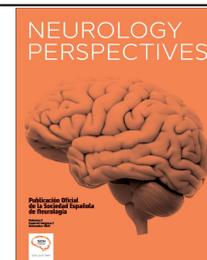




Neurology perspectives



18522 - PARÉNQUIMA CEREBRAL DEPENDIENTE DE LOS SEGMENTOS ARTERIA CEREBRAL MEDIA: UN ESTUDIO CON *SOFTWARE* AUTOMATIZADO

Ramos Martín, C.¹; Olmos, M.Á.²; Vega, J.³; Trillo, S.¹; de la Fuente, E.¹; Caniego Monreal, J.L.²; Ximénez-Carrillo, A.¹; Vivancos, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ²Servicio de Radiología. Hospital Universitario de la Princesa; ³Servicio de Neurorradiología Intervencionista. Hospital Universitario de la Princesa.

Resumen

Objetivos: No existe en la literatura ningún valor de referencia del volumen cerebral perfundido para cada segmento arterial de arteria cerebral media (ACM) y por lo tanto en riesgo ante una oclusión aguda. El objetivo de nuestro estudio es identificar el volumen cerebral correspondiente a la afectación de cada segmento arterial de ACM utilizando *software* automatizado de TCP perfusión (TCP).

Material y métodos: Estudio retrospectivo, con recogida prospectiva de datos de pacientes con ictus isquémico agudo de circulación anterior tratados endovascularmente entre junio 2020 - febrero 2022 y estudio de perfusión disponible procesado con *software* automatizado RAPID de TCP. Se recogieron las características basales, segmento de ACM ocluido, así como el volumen de tejido cerebral vascularizado por el segmento arterial afectado, identificado por el volumen de parénquima cerebral con tiempo al pico superior a 6 segundos en TCP.

Resultados: N = 129 pacientes. La mediana del volumen cerebral isquémico clasificado según el sitio de oclusión fue M3-4 66 ml (47-74), M2 62 ml (39-109), M1 distal 129 ml (87-166), M1 proximal 148 ml (105-178), arteria carótida interna terminal 188 ml (150-264). La localización más proximal se asoció a un mayor volumen de tejido cerebral en riesgo ($p = 0,001$). De manera global no se relacionó la puntuación en la NIHSS con la localización de la oclusión, pero sí en oclusiones de hemisferio dominante ($p 0,001$).

Conclusión: Nuestro estudio describe el volumen del tejido cerebral dependiente de la oclusión de cada segmento de ACM, siendo mayor cuanto más proximal es la oclusión. Conocer estos valores de referencia para cada segmento podría ser clínicamente útil y de interés para futuros estudios.