Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):122

Neurology perspectives

18326 - EFICACIA Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO ENDOVASCULAR EN PACIENTES CON OCLUSIÓN DEL SEGMENTO M2 DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA

Aguilar Pérez, M.[1]; Ortega Quintanilla, J.[2]; Zapata Arriaza, E.[2]; de Albóniga-Chindurza Barroeta, A.[2]; Ainz, L.[3]; Baena, P.[3]; Cabezas Rodríguez, J.A.[3]; Pardo Galiana, B.[3]; Moniche, F.[3]; Barragán Prieto, A.[4]; Domínguez Mayoral, A.M.[4]; Gamero, M.Á.[4]; Pérez Sánchez, S.[4]; Zamora Piñero, A.[5]; Montaner Villalonga, J.[5]; González García, A.[2]

[1]Servicio de Radiología. Hospital Virgen del Rocío; [2]Servicio de Neurorradiología intervencionista. Hospital Virgen del Rocío; [3]Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; [4]Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena; [5]Grupo Neurovascular. Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS).

Resumen

Objetivos: El tratamiento endovascular (TEV) tiene el máximo nivel de evidencia en los ictus asociados a oclusión de gran vaso. Sin embargo, las oclusiones del segmento M2 de la arteria cerebral media tiene un nivel de evidencia bajo, al no haber sido incluidas en los ensayos clínicos. Nuestro objetivo es analizar la eficacia y seguridad del TEV en pacientes con oclusiones de M2 y compararlo con las de M1.

Material y métodos: Analizamos retrospectivamente los datos de trombectomía (2017-2021) del NODO Huelva-Sevilla de la base de datos ARTISTA y seleccionamos aquellos pacientes con oclusión de los segmentos M1 y M2 de la arteria cerebral media. Se compara la eficacia y seguridad del TEV, y el mRS a los 90 días.

Resultados: Se analizaron 990 pacientes (532 con oclusión de M1 y 458 de M2). No hubo diferencias en cuanto a edad ni ASPECT basal, mientras que el NIHSS fue superior en el grupo M1 con respecto a M2 (p = 0,000). Los tiempos hasta la recanalización fueron superiores en el grupo M2. La aspiración fue la primera opción de tratamiento en más del 80%, alcanzándose un TICI 2b-3 en el 93,2% en el grupo M1 y 94,6% en el grupo M2. La tasa de transformación hemorrágica sintomática fue de 4,2% y 5,1% (p = 0,448), el 52,8% y 62,4% de los pacientes presentaron un mRS 0-2 a los 90 días, y la mortalidad fue de 15,7% y 11,8%, respectivamente.

Conclusión: El TEV de las oclusiones de M2 es seguro y eficaz sin observarse un aumento de las transformaciones hemorrágicas.

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