Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):130

Neurology perspectives

17303 - INFLUENCIA DE LA DESHIDRATACIÓN EN LA CIRCULACIÓN COLATERAL Y EL PRONÓSTICO EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO TRATADOS CON TROMBECTOMÍA MECÁNICA

Guasch Jiménez, M.[1]; Camps Renom, P.[1]; Toscano Prat, C.[1]; Guisado Alonso, D.[1]; Martínez Domeño, A.[1]; Prats Sánchez, L.[1]; Ramos Pachón, A.[2]; Fernández Cadenas, I.[1]; Fernández Pérez, I.[3]; Avellaneda Gómez, C.[3]; de Celis Ruiz, E.[4]; Rodríguez Pardo, J.[4]; Freijo, M.D.M.[5]; Luna, A.[5]; Moniche, F.[6]; Pardo Galiana, B.[6]; Arenillas, J.F.[7]; Cortijo, E.[7]; Martí Fàbregas, J.[1]

[1]Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; [2]Servicio de Geriatría. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; [3] Servicio de Neurología. Hospital del Mar; [4]Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; [5]Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; [6]Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; [7]Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivos: Investigar si la deshidratación se asocia con una peor circulación colateral (CC) y un peor pronóstico en pacientes con ictus isquémico tratados con trombectomía mecánica (TM).

Material y métodos: Estudio multicéntrico y prospectivo de pacientes con ictus isquémico de circulación anterior tratados con TM (enero 2020-junio 2021). La deshidratación se midió al ingreso mediante la osmolaridad plasmática a través de una fórmula. La CC se cuantificó en el angioTC basal con un *software* automático (Brainomix Ltd.). La medida principal de resultado fue la asociación entre la CC (expresada numéricamente como el porcentaje de diferencia entre ambos hemisferios) y la deshidratación (osmolaridad ? 295 mmol/L). Como resultados secundarios se incluyeron el pronóstico funcional al alta y a los tres meses de seguimiento (mal pronóstico definido como una puntuación en la escala modificada de Rankin 3-6). Realizamos análisis multivariados de regresión logística ordinal.

Resultados: Se incluyeron 260 pacientes tratados con TM, el 65,8% de ellos cumplían criterios de deshidratación. No detectamos una asociación entre la CC y la deshidratación [71% en los deshidratados *vs.* 73% en los no-deshidratados; p = 0,875]. Un 64,3% de los pacientes deshidratados *vs.* 46,7% de los no-deshidratados tuvieron un mal pronóstico al alta (p = 0,026). En el análisis multivariado, la deshidratación fue un predictor independiente de mal pronóstico al alta (OR 2,50, p = 0,011) y a los tres meses (OR 2,27, p = 0,046).

Conclusión: En pacientes con ictus isquémico tratados con TM, la deshidratación al ingreso se asocia a un peor pronóstico funcional, pero éste no se relaciona con la CC.

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