



## 18248 - EVOLUCIÓN RADIOLÓGICA DE LA TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL DURANTE LA FASE AGUDA Y SUBAGUDA: ESTUDIO V-POSITIVE

Trillo Senín, S.<sup>1</sup>; Huertas, E.<sup>1</sup>; Alonso Maroto, J.<sup>1</sup>; Gómez-Escalonilla, C.<sup>2</sup>; de Felipe Mimbrera, A.<sup>3</sup>; Guillán Rodríguez, M.<sup>4</sup>; Simal, P.<sup>2</sup>; García-Madrona, S.<sup>5</sup>; de la Fuente Sanz, E.<sup>1</sup>; Ramos Martín, C.<sup>1</sup>; Vega Villar, J.<sup>6</sup>; Valiente Gordillo, E.<sup>1</sup>; Ximénez-Carrillo Rico, Á.<sup>1</sup>; Vivancos Mora, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Ramón y Cajal; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Rey Juan Carlos; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; <sup>6</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitario de la Princesa.

### Resumen

**Objetivos:** La evolución radiológica de la trombosis venosa cerebral (TVC) ha sido escasamente estudiada durante su fase aguda/subaguda, su conocimiento podría tener utilidad clínica. El objetivo del estudio V-POSITIVE (Valoración de PrOgreSIón en TrombosIs Venosa cErebral) es estudiar la evolución radiológica de la TVC y explorar su valor pronóstico.

**Material y métodos:** Estudio multicéntrico, observacional, retrospectivo, con recogida prospectiva de datos. Se incluyeron pacientes con TVC atendidos en 4 centros de Ictus desde enero/2008 a enero/2022 con control radiológico y angiográfico en primeros 14 días. Se recogieron las características clínicas y pronóstico, estimado por mRS-3m. La evolución radiológica se definió como mejoría (MR) en el caso de mejoría angiográfica, empeoramiento (PR) si progresión de trombosis o lesiones parenquimatosas, y estabilidad (ER) si ausencia de cambios.

**Resultados:** N = 80. Edad media 47,5 años (DE 19,3); 55% mujeres. El tiempo hasta el control fue 4,9 días (DE 3,6). Se identificó MR en 20%, ER en 43,8% y PR en 36,3%. La MR se asoció a mejor mRS-3m ( $p = 0,015$ ) y edad 30 años ( $p = 0,032$ ). En los casos de MR el control fue más tardío ( $p = 0,002$ ), mediana 7 días (5-8) vs. PR con 3 días (2-5) y ER con 3 días (1-7). La ER/PR se asoció a infarto venoso ( $p = 0,032$ ) y edema ( $p = 0,002$ ). En 36 casos el control fue en ? 72h, con 1 MR (2,8%), 16 casos PR (44,4%) y 19 ER (52,8%).

**Conclusión:** En nuestro estudio la mejoría radiológica de la TVC se identificó entorno a la semana de evolución, asociándose a mejor pronóstico y menor edad. La estabilidad o empeoramiento se asoció a infarto y edema, apreciándose en un margen temporal más amplio, incluso primeras 72 horas.