



18691 - índice de comorbilidad de Charlson como predictor de mal pronóstico en pacientes con ictus tratados con trombectomía mecánica ¿debería considerarse la alta comorbilidad como criterio de exclusión?

Ramírez Moreno, J.; Parejo Olivera, A.; Valverde Mata, N.; Mesa Hernández, M.; Macías Sedas, P.; Roa Montero, A.; Gómez Baquero, M.; Tena, D.; Ceberino, D.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

Resumen

Objetivos: La trombectomía mecánica (TM) ha logrado un impacto positivo en el pronóstico del ictus isquémico, aunque un 50% no tienen un buen resultado y la mortalidad es elevada. No hay criterios restrictivos de selección en cuanto a comorbilidad del paciente. Pretendemos valorar el poder predictivo sobre la mortalidad y el resultado funcional del índice de Charlson (ICCh) en pacientes con ictus tratados con TM.

Material y métodos: Incluimos 370 pacientes. Se analizan datos demográficos, clínicos, gravedad, ASPECTS, tiempos, complicaciones y puntuación ICCh. Categorizamos el ICCh: 0-3, 4-5, 6-7 y más de 8 puntos. La revascularización completa se definió como un TICI ≥ 2b final y el mal resultado funcional como Rankin mayor de 2 a 90 días. Utilizamos modelos de regresión logística, capacidad de discriminación mediante curva ROC y área bajo la curva (AUC) y estadístico de Hosmer-Lemeshow (HL).

Resultados: El 71,2% (269) logró una revascularización completa y el 40,2% (153) un buen resultado clínico. Mortalidad: 28,9%. Mediana de ICCh: 4 (IQR: 3). Observamos un gradiente significativo de peor pronóstico (44,9%; 62,9%; 69,8% y 70,0%) y mortalidad (19,0%; 29,5%; 32,6% y 51,2%) según categorías del ICCh. El modelo ajustado por gravedad, ASPECTS y TICI final, mantuvo el ICCh como un robusto predictor independiente de mala evolución (OR: 1,2 (IC95%: 1,12-1,4); p = 0,0001). La calibración y discriminación del modelo son muy buenas (AUC: 0,806 (IC95%: 0,761-0,851)) y p en la prueba de HL aplicada ($\chi^2 = 4,5$; p = 0,811).

Conclusión: La alta comorbilidad según el ICCh se asocia con mal resultado funcional y mortalidad en pacientes con ictus tratados con trombectomía mecánica.