



19348 - Factores predictores de hemorragia subaracnoidea tras trombectomía mecánica y análisis de su influencia en el pronóstico funcional de pacientes con ictus isquémico agudo

Fernández Couto, M.¹; Roel García, A.¹; Cajaraville Martínez, S.¹; Feal Panceiras, M.¹; Martínez Calvo, A.²; Seoane Dopico, M.²; Naya Ríos, L.¹; García Roca, L.¹; López Fernández, M.¹; da Silva Candal, A.¹; Sánchez Navarro, J.³; Castellanos Rodrigo, M.¹

¹Servicio de Neurología. Complexo Hospitalario Universitario A Coruña; ²Servicio de Radiología. Complexo Hospitalario Universitario A Coruña; ³Facultad de Ciencias. Universidad de Girona.

Resumen

Objetivos: La trombectomía mecánica (TM) es un tratamiento de eficacia demostrada en pacientes con ictus isquémico agudo pero no está exenta de complicaciones, entre ellas la aparición de hemorragia subaracnoidea (HSA). Pocos estudios han analizado los factores relacionados con la aparición de esta complicación. Nuestro objetivo fue determinar la prevalencia y factores asociados a la aparición de HSA pos-TM, así como su influencia en el pronóstico funcional de dichos pacientes.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de pacientes tratados con TM prospectivamente, con TC craneal a las 24 ± 12 h post-TM y pronóstico funcional a los 3 meses. Se analizaron comorbilidades, variables clínicas relacionadas con el ictus, tratamiento previo al ictus, datos radiológicos y del procedimiento endovascular. Se consideró el pronóstico funcional como favorable si la escala de Rankin modificada fue ≤ 2 a los 3 meses.

Resultados: De los 448 pacientes incluidos, 35 (7,8%) presentaron HSA. La presencia de HSA se asoció con edad más avanzada, tratamiento previo con estatinas, mayor tiempo ingle-reperfusión, mayor número de pases con *stent* y aspiraciones, mayor deterioro neurológico y peor pronóstico funcional. En la regresión logística, el número de aspiraciones (OR 1.567; IC95%, 1.109-2.213) y el tratamiento previo con estatinas (OR 3.249; IC95%, 1.010-6.187) son predictores independientes de HSA post-TM. Tras ajustar por variables asociadas, la presencia de HSA es un predictor independiente de mal pronóstico funcional (OR 32.49; IC95%, 1.004-10.516).

Conclusión: La HSA pos-TM es un predictor independiente de mal pronóstico funcional y se relaciona con mayor número de aspiraciones y con el tratamiento previo con estatinas.