



Neurology perspectives



19295 - Tratamiento endovascular del ictus isquémico agudo asociado a disección arterial: Experiencia en un centro de tercer nivel

Mayol Traveria, J.¹; Rodrigo Gisbert, M.¹; Requena Ruiz, M.¹; Rubiera del Fueyo, M.¹; de Dios Lascuevas, M.²; Garcia-Tornel Garcia-Camba, Á.¹; Olivé Gadea, M.¹; Muchada López, M.¹; Rodríguez Villatoro, N.¹; Rodríguez Luna, D.¹; Juega Mariño, J.¹; Pagola Pérez de la Blanca, J.¹; Rizzo, F.¹; Hernández Morales, D.²; Diana, F.²; Molina Cateriano, C.¹; Tomasello Weitz, A.²; Ribó Jacobi, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Servicio de Radiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: La estrategia terapéutica óptima en el ictus isquémico asociado a disección arterial es incierta. Nuestro objetivo fue reportar las características clínico-radiológicas y el resultado angiográfico del tratamiento endovascular (TEV) en pacientes con disección arterial.

Material y métodos: Estudio observacional de aquellos pacientes que presentaron un ictus isquémico asociado a disección arterial y recibieron TEV entre enero 2016 y febrero 2023. Se analizaron las características clínico-radiológicas basales y aquellas relacionadas con el TEV.

Resultados: Se incluyeron 39 pacientes con una media de edad de 49 ± 8 años. La mediana de NIHSS basal fue de 12 (IQR 6-20). Treinta y tres pacientes (84,6%) presentaron una disección de la ACI extracraneal y 3 pacientes (7,7%) una disección intracraneal. En 15 pacientes (41,7%) la disección tuvo extensión intracraneal y 25 pacientes (69,4%) presentaron oclusión en tándem. Se administró tratamiento fibrinolítico en 14 pacientes (35,9%). Se colocó endoprótesis carotídea en 34 pacientes (87,2%), veintiséis en la fase hiperaguda del ictus (76,5%). La tasa de reperusión exitosa global (TICI $\geq 2b$) fue del 87,2% y completa (TICI $\geq 2c$) del 64,1%. El tratamiento fibrinolítico (OR 11,4, IC95% 1,03-127,5, $p = 0,047$) se asoció con una mayor tasa de recanalización completa, al contrario que la extensión intracraneal (OR 0,23, IC95% 0,04-1,14, $p = 0,071$). Veintinueve pacientes (74,4%) lograron independencia funcional (mRS 0-2) a los 3 meses. Tres pacientes (7,7%) presentaron un nuevo ictus isquémico durante el seguimiento (180 días).

Conclusión: En el ictus isquémico asociado a disección arterial, el tratamiento endovascular presenta una alta tasa de reperusión exitosa e independencia funcional. La angioplastia *stent*-asistida es una opción segura y eficaz.