



# Neurology perspectives



## 19699 - Características clínicas y de neuroimagen de reperfusión clínicamente inefectiva en pacientes con recanalización vascular exitosa tras trombectomía mecánica

García Díaz, A.<sup>1</sup>; Freixa Cruz, A.<sup>1</sup>; Gallego Sánchez, Y.<sup>1</sup>; Mauri Capdevila, G.<sup>1</sup>; Nieva Sánchez, C.<sup>1</sup>; Paul Arias, M.<sup>1</sup>; Ruiz Fernández, E.<sup>1</sup>; Salvany Montserrat, S.<sup>2</sup>; San Pedro Murillo, E.<sup>1</sup>; Sancho Saldaña, A.<sup>1</sup>; Vázquez Justes, D.<sup>1</sup>; Purroy García, F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; <sup>2</sup>Grup de Neurociències Clíniques, IRBLleida.

### Resumen

**Objetivos:** Se ha definido el concepto de reperfusión clínicamente inefectiva (RCI) como aquella en la que a pesar de conseguir una recanalización vascular exitosa no se observa un óptimo resultado funcional. Analizamos las variables clínicas y de neuroimagen relacionadas.

**Material y métodos:** Se seleccionaron de forma consecutiva entre mayo de 2021 y febrero de 2023 pacientes atendidos en nuestro centro como código ictus, con puntuación mRS basal 3 sometidos a trombectomía mecánica, con mTICI final 2b-3. Los grupos del estudio se conformaron en función del resultado funcional a los 90 días (mRS # 3). Se registraron variables sociodemográficas, factores de riesgo vascular, gravedad y etiología del ictus, nivel de oclusión y características del infarto en TC multimodal.

**Resultados:** Se incluyeron a 81 (7,0%) de 1.163 pacientes atendidos. Se definió una RCI en 49 (60,5%). Los pacientes RCI fueron significativamente mayores (76,2 [14,5] vs. 64,2 [14,5] años), con mayor proporción de episodios de hora desconocida (46,9 vs. 18,8%), gravedad inicial del ictus (NIHSS 19,0 [15,5-21,0] vs. 11,0 [5,5-19,0], ASPECTS 6 (14,9 vs. 0%), número de pases (2,0 [1,3] vs. 1,5 [0,6]), mRs al alta (4,0 [3,0-4,5] vs. 2,0 [1,0-2,0]) y complicaciones infecciosas (52,4 vs. 10,3%). No se observaron diferencias significativas en el volumen inicial del infarto, *mismatch*, Tmax > 6 s, Tmax > 10 s y mTICI final.

**Conclusión:** La proporción de RCI es elevada. Nuestro estudio muestra qué características clínicas y de neuroimagen pueden diferenciar a aquellos pacientes que presentarán una RCI.