



Neurology perspectives



19207 - Estado inflamatorio sistémico y riesgo de transformación hemorrágica posterior al tratamiento endovascular en ictus isquémico agudo

de la Riva Juez, P.¹; Álvarez Agoues, K.²; Marta, J.¹; Equiza Bazán, J.¹; Díez González, N.¹; González López, F.¹; de Arce Borda, A.¹; Garmendia, E.³; Larrea, J.³; Luttich, A.³; Sola Santos, A.¹; Rodríguez-Antigüedad, J.⁴; Martínez Zabaleta, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; ²Servicio de Medicina. Universidad del País Vasco; ³Servicio de Radiología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; ⁴Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Resumen

Objetivos: Evaluar la relación entre el estado inflamatorio sistémico y la transformación hemorrágica (TH) en pacientes con ictus isquémico agudo que reciben tratamiento endovascular (TEV).

Material y métodos: Análisis retrospectivo de pacientes consecutivos con ictus isquémico agudo tratados con TEV entre marzo-2018 y agosto-2020. El estado inflamatorio se estudió en la analítica previa y posterior al TEV, incluyendo: leucocitos, neutrófilos, monocitos, linfocitos, plaquetas, ratio neutrófilo/linfocito y neutrófilo/plaqueta e índices SIRI (neutrófilos * monocitos/linfocitos) y SII (plaquetas * neutrófilos/linfocitos). La variable de resultado incluida fue cualquier grado de TH radiológica. Se realizaron análisis univariante y multivariante.

Resultados: Se incluyeron 229 pacientes, de los cuales 92 (40,4%) tuvieron algún tipo de TH. El análisis multivariante mostró que, dentro de las variables inflamatorias, los pacientes con TH presentaban menos linfocitos totales (1.820 vs. 2.190; $p = 0,026$), mayor SII (1180 vs. 790; $p = 0,042$) y mayor ratio neutrófilo/linfocito (5,14 vs. 3,55; $p = 0,015$) en la analítica previa al TEV. No hubo diferencias significativas en los valores de la analítica posterior al TEV. Otras variables independientemente asociadas con la TH fueron la glucemia ($p = 0,039$), una mayor puntuación en la escala NIH ($p = 0,001$), y el tiempo ingele-reperusión ($p = 0,046$).

Conclusión: En nuestra cohorte, los pacientes con TH post-TEV presentan menor número de linfocitos, mayor ratio N/L y mayor SII previo al TEV, sugiriendo que un estado inflamatorio alterado en el momento del ictus se asocia a mayor riesgo de sufrir esta complicación.