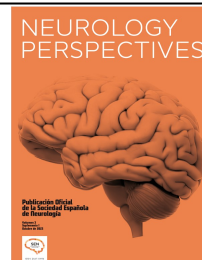




# Neurology perspectives



## 19134 - Comparación de la técnica combinada frente a la aspiración aislada en el tratamiento endovascular de la oclusión de la arteria carótida interna terminal

Garcés Pellejero, M.<sup>1</sup>; Portilla Cuenca, J.<sup>1</sup>; Morales Bacas, E.<sup>1</sup>; López Gata, L.<sup>1</sup>; Olea Ramírez, L.<sup>1</sup>; Martínez González, I.<sup>2</sup>; Moyano Calvente, S.<sup>2</sup>; Martínez Acevedo, M.<sup>1</sup>; Falcón García, A.<sup>1</sup>; Casado Naranjo, I.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Cáceres; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Complejo Hospitalario de Cáceres.

### Resumen

**Objetivos:** La oclusión aguda de la arteria carótida interna terminal (ACIT), que afecta entre el 6-15% de los pacientes con ictus, es un evento vascular devastador, asociando una morbilidad superior al 60%. La revascularización completa tras un solo pase o efecto primer pase (FPE) asocia mejores resultados clínicos, sin que exista consenso sobre la técnica más eficaz para lograrlo en la ACIT. Evaluamos el impacto de la técnica endovascular, combinada vs. aspiración aislada, sobre el pronóstico de estos pacientes.

**Material y métodos:** Análisis retrospectivo de un registro prospectivo de pacientes con ACIT tratados mediante trombectomía mecánica. Diferenciamos: A) técnica combinada *stent* retriever + aspiración (TC) y B) aspiración aislada (ADAPT). Evaluamos: FPE, evolución de la puntuación NIHSS, escala Rankin y mortalidad (alta y 90 días).

**Resultados:** Reclutamos 21 pacientes; A) 14 y B) 7. No hubo diferencias significativas basales, excepto glucemia (130,6 vs. 202,4;  $p = 0,04$ ). El grupo TC obtuvo una tasa mayor de FPE (42,9 vs. 0%;  $p = 0,04$ ) y mejores puntuaciones NIHSS tanto a las 24 horas (12,7 vs. 18,5;  $p = 0,04$ ) como al alta (10,7 vs. 18,3;  $p = 0,05$ ) lo que asoció menor mortalidad al alta (7,1 vs. 42,9%;  $p = 0,04$ ) sin diferencias a los 90 días y mejor puntuación en la escala Rankin al alta (3,2 vs. 5,2;  $p = 0,01$ ) y a 90 días (3,4 vs. 5,3;  $p = 0,04$ ).

**Conclusión:** En nuestra experiencia, la técnica combinada fue superior a la aspiración simple para alcanzar el FPE; asociando, además, un impacto significativo en la evolución clínica de los pacientes.