



Neurology perspectives



19094 - Trombectomía mecánica en el ictus isquémico por oclusión de vaso medio distal: experiencia en un centro terciario

Vallés Serrano, C.¹; Delgado Mederos, R.¹; Núñez, L.¹; Chilangua, L.¹; Miralbés, S.²; Calleja, A.²; Ortega, J.²; Díaz, R.¹; Jiménez, C.¹; Tur, S.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Son Espases; ²Radiología Intervencionista. Hospital Universitari Son Espases.

Resumen

Objetivos: La trombectomía mecánica (TM) es técnicamente factible en el ictus por oclusión de vaso mediano distal (OVMD), pero su beneficio clínico aún es incierto. Nuestro objetivo es evaluar la eficacia y seguridad de la TM en pacientes con OVMD en nuestro centro.

Material y métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de un registro prospectivo unicéntrico de pacientes con ictus por oclusión aguda primaria en M3, A2 o P2. Se evaluó la tasa de reperusión completa (TICI 2c-3), efecto de primer pase (EPP) y hemorragia intracraneal sintomática (HICs) en pacientes con TM y se analizó la mortalidad y el resultado funcional con la escala de Rankin modificada (ERm) a los 3 meses en comparación al tratamiento médico estándar.

Resultados: Entre enero 2020 y mayo 2023, 63/935 (7%) pacientes evaluados con angioTC presentaron una OVMD (42 M3, 16 A2 y 5 P2). En 25/63 (40%) se realizó TM (edad 74 ± 14 años, 52% mujeres), siendo de rescate en 6/25 (24%). La NIHSS basal mediana fue 8 (4-17). La técnica fue aspiración simple en 15 (60%) y combinada en 10 (40%), consiguiendo reperusión completa en 19 (76%) y EPP en 9 (36%). La tasa de HICs fue de 1/25 (4%) y la mortalidad fue del 2/25 (8%). En pacientes previamente independientes, la TM se asoció a mayor probabilidad de resultado funcional excelente (ERm 0-1) en comparación al tratamiento médico (54 vs. 18%, $p = 0,007$).

Conclusión: En nuestra experiencia, la TM parece un tratamiento seguro para la OVMD, con una alta tasa de reperusión completa y excelente resultado funcional.