



Neurology perspectives



19002 - Trombectomía mecánica en trombosis venosa cerebral: ¿mito o reto?

Hidalgo Valverde, B.¹; Cid Izquierdo, V.¹; Lara González, M.¹; Alcalá Ramírez del Puerto, J.¹; Ribacoba Díaz, C.¹; Simal Hernández, P.¹; Rosati, S.²; Moreu Gamazo, M.²; López-Frías López-Jurado, A.²; Pérez García, C.²; Egido Herrero, J.¹; Gómez-Escalonilla Escobar, C.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ²Servicio de Radiología. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: Un porcentaje relevante de pacientes con trombosis venosa cerebral (TVC) presenta mal pronóstico a pesar del tratamiento anticoagulante. Algunos estudios sugieren que determinados pacientes podrían beneficiarse de la trombectomía mecánica (TM), sin embargo existen controversias al respecto. Presentamos una serie de casos de TVC tratados con TM con el objetivo de evaluar su eficacia y seguridad.

Material y métodos: Se realiza una revisión de los pacientes con TVC sometidos a TM ingresados en nuestro hospital entre los años 2008 y 2022.

Resultados: De 75 pacientes con TVC ingresados en el periodo de estudio, solo 7 (9,3%) recibieron TM. El 100% eran mujeres. Todos presentaban trombosis de múltiples senos venosos. El motivo para realizar la TM fue el empeoramiento clínico grave a pesar de tratamiento anticoagulante en todos los casos. En 1 caso se asoció tratamiento fibrinolítico intraarterial. Un paciente fallece durante el ingreso por complicaciones médicas no relacionadas con la TVC. 2 pacientes presentan buen pronóstico funcional (escala Rankin modificada menor o igual a 2) a los 3 meses. Se obtuvo recanalización completa en 2 y parcial en 5 pacientes. 2 pacientes presentaron complicaciones relacionadas con el procedimiento sin repercusión clínica relevante. Ningún caso presentó hemorragia intracraneal sintomática posterior.

Conclusión: La TM en los pacientes con TVC puede ser un tratamiento a considerar en casos con afectación de múltiples senos venosos y empeoramiento clínico a pesar de tratamiento anticoagulante con un aceptable perfil de seguridad. Una adecuada selección de los pacientes y una mejoría de las técnicas utilizadas pueden ser claves para obtener resultados favorables.