



Neurology perspectives



19491 - Factores pronósticos radiológicos en trombosis venosa cerebral: un estudio multicéntrico

Cañada Lahoz, E.¹; Alonso Maroto, J.¹; Huertas, E.²; Gómez-Escalonilla, C.²; de Felipe, A.³; Calleja, P.⁴; Simal, P.²; García-Madrona, S.³; Fernández Seoane, D.⁴; Ramos Martín, C.¹; Vega Villar, J.⁵; Reig Roselló, G.¹; Ximénez-Carrillo Rico, Á.¹; Vivancos Mora, J.¹; Trillo Senín, S.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ²Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ³Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; ⁵Servicio de Radiología. Hospital Universitario de la Princesa.

Resumen

Objetivos: La trombosis venosa cerebral (TVC) es una patología infrecuente y de evolución variable. Estudios previos sugieren que la presentación radiológica podría tener valor pronóstico, con resultados heterogéneos. Nuestro objetivo es explorar la capacidad predictiva de la presentación radiológica, en un grupo homogéneo de casos.

Material y métodos: Estudio retrospectivo multicéntrico de pacientes con TVC atendidos durante fase aguda/subaguda en 4 centros de ictus de nuestra comunidad con TC cerebral como prueba diagnóstica inicial realizada en las primeras 72 h de ingreso. Se recogió la afectación de la TVC en angio-TC y se caracterizó la gravedad del edema y hemorragia. Se analizó la asociación entre hallazgos en TC basal y angio-TC con el pronóstico a los 3 meses (mRS-3m).

Resultados: Se incluyeron 90 pacientes (55% mujeres, edad media 49 años, DE 18,77) 43,3% presentaron edema cerebral y 38,9% hemorragia en TC. La trombosis fue más en seno transversos/sigmoide (83%) y seno sagital en región posterior (SSP, 53%). Encontramos asociación entre trombosis de SSP y mRS-3m > 2 ($p = 0,02$). Una mayor carga trombótica no se correlacionó con mRS-3m > 2. La presencia de edema unilateral en > 1 lóbulo se asoció a mRS > 2 ($p = 0,03$), así como la hemorragia en TC inicial ($p = 0,016$). Se halló correlación significativa entre el grado de hemorragia y el mRS-3m > 2 ($\rho = 0,23$; $p = 0,036$).

Conclusión: En nuestro estudio el edema y la hemorragia en TC inicial, junto con la trombosis de SSP se asociaron a peor pronóstico, suponiendo un grupo de riesgo de mala evolución con manejo convencional. Una mayor carga trombótica no se asoció a peor pronóstico, lo que pone el foco en el estudio futuro de otros factores pronósticos.