



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

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

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; <sup>5</sup>Servicio 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 transverso/sigma (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.