



19482 - Trombectomía en ictus secundarios a estado protrombótico paraneoplásico

Valín Villanueva, P.; Angerri Nadal, M.; Villareal Mariño, J.; Lombardo del Toro, P.; Bea Sintes, M.; Cardona Portela, P.; Quesada García, H.; Núñez Guillén, A.; Paipa Merchan, A.; Lara Rodríguez, B.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge.

Resumen

Objetivos: Los síndromes paraneoplásicos constituyen una variedad de procesos patológicos que acompañan la evolución clínica de un tumor. Las manifestaciones cerebrovasculares paraneoplásicas son infrecuentes y pueden deberse a un estado de hipercoagulabilidad secundario a la alteración de cascadas de coagulación, la liberación de moléculas protrombóticas, la endocarditis marántica maligna o la activación plaquetaria. Los adenocarcinomas de páncreas, colon, mama y pulmón están fuertemente relacionados con este proceso.

Material y métodos: Analizamos 14 pacientes con ictus secundarios a estado protrombótico paraneoplásico tratados mediante trombectomía mecánica extraídos de nuestra base de datos, recogida de forma prospectiva desde el 2010 hasta el momento actual. Describimos datos epidemiológicos, situación sociofuncional, forma de presentación y resultados clínico-radiológicos.

Resultados: Se observa un predominio de hombres (64,3%), con edad media de 65 años e independencia funcional basal en la mayoría de los casos (93% mRS 2). El 64,3% eran pacientes oncológicos conocidos con una esperanza de vida en el momento del evento isquémico de más de seis meses de acuerdo con nuestro Servicio de Oncología. En el 35,7% restante la neoplasia se diagnosticó a raíz del ictus. El NIHSS medio previo a la trombectomía fue de 21,7. El ASPECTS inicial fue 9-10. La mayoría de los pacientes presentaron oclusión de M1 (50%), seguida de M2 (28,6%). Se realizó rtPA endovenoso en dos pacientes (14,3%). A pesar de que la elevada tasa de recanalización (TICI 2b-3 78,6%) y que únicamente se registró una hemorragia intracranal sintomática, la mortalidad intrahospitalaria fue del 43% alcanzando el 93% a los 90 días de seguimiento.

Conclusión: A pesar de una buena situación funcional previa y del tratamiento con trombectomía mecánica, el pronóstico a tres meses de los pacientes con ictus por estado protrombótico paraneoplásico es infausto.