



# Neurology perspectives



## 21692 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA TERAPIA ENDOVASCULAR EN EL ICTUS ISQUÉMICO SECUNDARIO A OCLUSIÓN DE LA ARTERIA CARÓTIDA INTERNA EXTRACRANEAL AISLADA VS. LA LESIÓN EN TÁNDEM

Manzano Hernández, L.; Zapata, E.; Villar, C.; Villagrán, D.; Medina, M.; Baena, P.; Ainz, L.; Cabezas, J.; Pardo, B.; Hermosín, A.; Mendoza Corredor, L.; Aguilar, M.; de Albóniga-Chindurza, A.; González, A.; Moniche, F.

Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío.

### Resumen

**Objetivos:** La oclusión intracraneal en el ictus isquémico agudo secundario a la lesión en tándem (LT) parece justificar el manejo endovascular en estos casos. Por el contrario, el beneficio de la terapia endovascular (TEV) emergente en las oclusiones aisladas de la carótida interna (ACIE-a) está aún por definir. El objetivo es conocer el perfil de eficacia y seguridad TEV en cada grupo (LT vs. ACIE-e).

**Material y métodos:** Se revisó el registro ARTISTA con ictus isquémico agudo de etiología aterosclerótica en territorio anterior causado por LT o de ACIE-a (2017-2022) que recibieron TEV. La eficacia se determinó por el TICI 2b-3, mRS 0-2 a los 90 días y reoclusión ACI en las primeras 24 horas. La seguridad por hemorragia intracraneal sintomática (HICs) y mortalidad a los 3 meses.

**Resultados:** Presentamos 353 pacientes, con 75% hombres, edad mediana de 69 (IQ: 60-76). El 36% recibieron trombólisis intravenosa. El 17% corresponde a pacientes con ACIE-a, los cuales presentaron mayor edad (79 vs. 67), NIHSS al ingreso (19 vs. 15) y al alta (8 vs. 2) en comparación con los pacientes con LT ( $p = 0,01$ ). La tasa de TICI 2b-3 fue similar ( $p = 0,01$ ). El mRS 0-2, mortalidad a los 90 días y la reoclusión en las primeras 24 horas mostró valores desfavorables para el grupo ACIE-a vs. LT: (0 vs. 68,3%); (31,7 vs. 14,7%) y (10,5 vs. 4,5%) ( $p = 0,01$ ). La HICs fue mayor en LT (10,5 vs. 0%,  $p = 0,01$ ).

**Conclusión:** Nuestros resultados indican que la terapia endovascular en pacientes con oclusión de ACIE-a presentan un peor perfil de eficacia y mortalidad en comparación a las LT.