



Neurology perspectives



20315 - UTILIZACIÓN DE ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO TISULAR (TPA) INTRAVENOSO EN VENTANA DE TIEMPO EXTENDIDA: ESTUDIO TERRITORIAL EN CATALUÑA

del Valle Vargas, C.; Vargas Verdaguer, A.; Vázquez Flores, C.; Villa López, C.; Labajos Samos, L.; García Amor, G.; Cabib, C.; Rabaneda-Lombarte, N.; Yugueros Baena, B.; Menéndez Albarracín, A.; Martínez Sánchez, M.; Pérez de la Ossa, N.; Millán Torne, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

Resumen

Objetivos: El uso del tratamiento trombolítico intravenoso (TIV) en ventana de tiempo extendida guiada por imagen se basa en recomendaciones con nivel de evidencia bajo-moderado. Analizamos los resultados clínicos del uso de tPA en ventana de tiempo extendida en Cataluña.

Material y métodos: Estudio multicéntrico utilizando el registro prospectivo de pacientes con activación de código ictus en Cataluña (CICAT) entre enero 2017 y diciembre 2022. Incluimos pacientes tratados con TIV sin trombectomía posterior, comparando aquellos tratados en las primeras 4,5 horas frente a aquellos tratados en ventana extendida (> 4,5 horas desde el inicio de los síntomas o de inicio incierto). Resultado de eficacia: mRS 0-1 a los 90 días (mRS evaluado centralmente). Resultados de seguridad: hemorragia intracraneal sintomática (HIC) a las 24 horas y mortalidad a los 90 días.

Resultados: Incluimos 5.190 pacientes tratados con TIV, de los cuales 414 (8,1%) fueron tratados en ventana extendida, la mayoría seleccionados con TC perfusión (85%). Los pacientes tratados en ventana extendida presentaron mayor proporción de oclusión de gran vaso y menor puntuación ASPECTS, sin diferencias en otras características basales. No hubo diferencias en eficacia (mRS 0-1: 40,5 vs. 37,0%; $p = 0,197$), mortalidad a los 90 días (13,4 vs. 13,7%; $p = 0,892$), ni tasa de HIC (2,7 vs. 3,4%; $p = 0,391$).

Conclusión: El uso de tratamiento trombolítico endovenoso en ventana extendida es relativamente común en la práctica clínica en Cataluña. Los resultados de eficacia y seguridad son comparables a los obtenidos en ensayos clínicos previos, sin diferencias significativas en comparación al tratamiento en las primeras 4,5 horas.