



## 21286 - PREDICCIÓN DE TRANSFORMACIÓN HEMORRÁGICA TRAS TRATAMIENTO ENDOVASCULAR EN EL ICTUS DE ACM: ESCALA ANGEL

Iriarte Uribe-Echeverría, P.<sup>1</sup>; López-Cancio, E.<sup>2</sup>; Castañón, M.<sup>2</sup>; Llul, L.<sup>3</sup>; Doncel, A.<sup>3</sup>; Castellanos, M.<sup>4</sup>; Roel, A.<sup>4</sup>; Bashir, S.<sup>5</sup>; Terceño, M.<sup>5</sup>; Ostos, F.<sup>6</sup>; Calleja, P.<sup>6</sup>; Cruz-Culebras, A.<sup>7</sup>; Mena, N.<sup>7</sup>; Rodríguez, A.<sup>3</sup>; Cañada, E.<sup>1</sup>; Trillo, S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias;

<sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario A Coruña; <sup>5</sup>

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal.

### Resumen

**Objetivos:** En pacientes con ictus de ACM tratados con trombectomía mecánica (TM) la transformación hemorrágica sintomática (THS) supone una complicación de significativa frecuencia y gran morbilidad. El objetivo de nuestro estudio ha sido desarrollar una escala para predecir THS a partir de datos de neuroimagen mediante software automatizado, junto a otros factores.

**Material y métodos:** Estudio multicéntrico, retrospectivo con recogida prospectiva de datos de 7 centros de ictus pertenecientes a la red RICORS-ICTUS con disponibilidad de imagen de TC perfusión procesada mediante software automatizado RAPID®. Se incluyeron pacientes con ictus de ACM (T-carotídea/M1) intervenidos mediante TM entre 2021 y 2023. Definimos THS como aquella tipo PH2. Se realizó un análisis multivariante mediante regresión logística binaria de factores asociados a THS. Se diseñó una escala de 0 a 10 (ANGEL: Advanced Neuroimaging, Glucose, Leukocytes) y se comprobó su capacidad predictiva mediante análisis ROC.

**Resultados:** Se incluyeron 1.074 pacientes con edad media 75 (13) años. 51% mujeres. Hubo un 76% de occlusiones en M1-ACM. 48 (4,5%) presentaron THS, que asoció mayor mortalidad ( $p < 0,001$ ; OR 3,5;  $p = 0,027$ ) y CBV  $60 \text{ ml}$  (OR 2,63;  $p = 0,011$ ). La escala ANGEL, basada en los parámetros previos, predijo el desarrollo de THS con AUC-ROC 0,74 (0,65-0,83).

**Conclusión:** La escala ANGEL podría identificar pacientes de elevado riesgo de THS tras TM, mediante parámetros de software automatizado junto a otros factores. Futuros estudios abordarán su validación y comparación con otras herramientas predictivas.