



## 20780 - RESULTADOS DEL TRATAMIENTO DE LA ESTENOSIS CAROTÍDEA SEGÚN DECISIÓN DE UN COMITÉ MULTIDISCIPLINAR DE PATOLOGÍA CEREBROVASCULAR

Hervás Testal, C.<sup>1</sup>; Adán Gurpegui, A.<sup>1</sup>; López Grueiro, P.<sup>1</sup>; Alonso de Leciñana, M.<sup>1</sup>; Casado, L.<sup>1</sup>; de Celis, E.<sup>1</sup>; Fuentes, B.<sup>1</sup>; González, L.<sup>1</sup>; Rigual, R.<sup>1</sup>; Ruiz Ares, G.<sup>1</sup>; Fernández Heredero, Á.<sup>2</sup>; Navia Álvarez, P.<sup>3</sup>; Fernández Prieto, A.<sup>3</sup>; Álvarez Muelas, A.<sup>3</sup>; Frutos Martínez, R.<sup>3</sup>; Marín Aguilera, B.<sup>3</sup>; Barrios, A.<sup>3</sup>; Rodríguez-Pardo, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; <sup>2</sup>Servicio de Cirugía Vascular. Hospital Universitario La Paz; <sup>3</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitario La Paz.

### Resumen

**Objetivos:** La endarterectomía (EDA) y la angioplastia con *stent* (ACS), junto al mejor tratamiento médico (TMO), están indicadas en estenosis carotídeas sintomáticas > 70%, requiriendo el resto de casos un abordaje individualizado. Nuestro objetivo es describir resultados tras tratamiento según decisión de un comité multidisciplinario (Neurología, Cirugía Vascular y Neuroradiología Intervencionista).

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo observacional de pacientes con estenosis carotídea evaluados por un comité multidisciplinario entre 2015-2021, tratados según guías de práctica clínica. Se analizaron características basales, tratamiento recibido y nuevos eventos vasculares.

**Resultados:** Se incluyen 125 casos: edad media  $66,6 \pm 9,9$ , 79% varones. Presentaron síntomas 68 pacientes (54%), 57 (46%) asintomáticos. Mediana (IQR) de seguimiento de 2,5 (1-4,4) años. Del grupo de sintomáticas, 40 (59%), recibieron tratamiento reperfusor (33 EDA, 7 ACS). De ellas 26 (65%) tenían estenosis > 70%. Mediana tiempo ictus a intervención fue 16 (13-24) días. Dentro del grupo TMO 16 (59,3%) tenían estenosis > 70%, decidiéndose no reperfusión por comorbilidades. En el grupo de intervención observamos 1 AIT (2,5%) y en el de TMO 5 eventos vasculares (4 infartos, 1 AIT) (17,9%), de los cuales 3 tenían estenosis > 70%. Del grupo de asintomáticos, se realizó tratamiento reperfusor en 26 (46%) (20 EDA, 6 ACS), de los cuales 18 (69%) tenían estenosis > 70%. Solo en el grupo de TMO hubo eventos vasculares (1 hemorragia y 1 ictus, 6,4%).

**Conclusión:** La indicación de reperfusión por un comité multidisciplinario en pacientes con estenosis sintomática > 70% asocia pocas recurrencias. En este grupo, el TMO presenta mayor número de eventos, siendo fundamental estratificar el riesgo/beneficio de esta decisión.