



# Neurology perspectives



## 21242 - TROMBECTOMÍA MECÁNICA EN VENTANA MUY EXTENDIDA

Salgado Irazábal, M.<sup>1</sup>; Villar Rodríguez, C.<sup>1</sup>; Ainz Gómez, L.<sup>1</sup>; Hermosín Gómez, A.<sup>1</sup>; Zapata Arriaza, E.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital Virgen del Rocío.

### Resumen

**Objetivos:** La diferenciación entre estenosis intracraneales ateromatosas o embolismos suboclusivos es compleja, y en función de la misma, el manejo y la evolución pueden diferir. Presentamos el caso de una paciente en la que se realizó una trombectomía tras 20 días desde inicio de síntomas.

**Material y métodos:** Mujer de 81 años, con leucemia de linfocitos grandes, sin factores de riesgo vascular y buena situación funcional. Consultó por alteración del lenguaje de inicio súbito y curso fluctuante de 10 días de evolución. Al ingreso en Neurología presentaba afasia mixta (NIHSS 7), en TC lesión isquémica establecida en territorio de ACM izquierda. La angioTC mostró *stop* brusco con relleno posterior en ACM-M1 izquierdo distal, inicialmente interpretado como estenosis ateromatosa, iniciándose doble antiagregación y estatinas.

**Resultados:** Se completó estudio con Holter-ECG sin hallazgos de FA; ecocardiograma sin alteraciones; y analítica con hipercolesterolemia y lipoproteína-A elevada. Tuvo buena evolución inicial quedando paucisintomática (NIHSS 1), aunque fluctuó con el ortostatismo hasta en tres ocasiones durante los 10 días siguientes. Ante la posibilidad de que fuera un trombo suboclusivo, se realizó angioTC de control sin cambios, y se planteó tratamiento endovascular por recurrencia de síntomas. La arteriografía reveló la presencia del trombo acabalgado entre ambas divisiones de M2, que pudo extraerse mediante técnica de doble *stent retriever*. Tras esto no tuvo nuevas fluctuaciones y fue dada de alta con NIHSS 1.

**Conclusión:** Ante recurrencia de síntomas a pesar de tratamiento médico, la arteriografía y tratamiento endovascular pueden ayudar a distinguir estenosis ateromatosas de trombos suboclusivos y ser el tratamiento definitivo de estos últimos.