



## 21384 - TRATAMIENTO ENDOVASCULAR EN ICTUS ISQUÉMICO CON MALA CIRCULACIÓN COLATERAL EN VENTANA EXTENDIDA

Gómez-Escalonilla Escobar, C.<sup>1</sup>; Simal Hernández, P.<sup>1</sup>; Rosati, S.<sup>2</sup>; Moreu Gamazo, M.<sup>2</sup>; Huete Schmolling, A.<sup>2</sup>; Trejo Gallego, C.<sup>2</sup>; Egido Herrero, J.<sup>1</sup>; López-Frías López-Jurado, A.<sup>2</sup>; Pérez García, C.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Ictus. Hospital Clínico San Carlos; <sup>2</sup>Unidad de Neurorradiología Intervencionista. Hospital Clínico San Carlos.

### Resumen

**Objetivos:** Los pacientes con mala circulación colateral han sido excluidos de los estudios del tratamiento endovascular (TEV) en ventana extendida. Analizamos los resultados de eficacia y seguridad de nuestra serie en este grupo de pacientes.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de una serie prospectiva de pacientes con ictus isquémico por oclusión de gran vaso en territorio anterior sometidos a TEV, con evolución clínica de más de 6 horas desde la última vez visto bien, y que presentaban malas colaterales en la angioTC, en el periodo comprendido entre enero 2011 a octubre 2023. Se analizaron la tasa de hemorragia intracraneal sintomática (sICH) y el resultado clínico a 3 meses.

**Resultados:** 440 pacientes con ictus isquémico con más de 6 horas del último basal recibieron TEV en el periodo del estudio, de los que 86 (mujeres 48,8%) cumplieron el criterio de inclusión. La mediana de edad fue 72,5 (IQR 57-83), NIHSS 19 (IQR 14-23) y ASPECTS 7 (IQR 6-8). Se realizó trombólisis intravenosa en el 25,6%, consiguiendo un TICI  $\geq 2b$  en el 77,9% con una mediana de pases de 2 (IQR 1-3). La tasa de sICH es del 9,4%. A los 3 meses el 29,1% consigue una buena situación funcional (escala modificada de Rankin  $\leq 2$  o regresar a situación basal), con una mortalidad del 33,3%.

**Conclusión:** A pesar de la obtención de unos resultados funcionales peores que los pacientes con buenas colaterales, un 29,1% consiguen un buen resultado funcional a los 3 meses. Por este motivo, este grupo de pacientes no debe ser desestimado para el tratamiento endovascular.