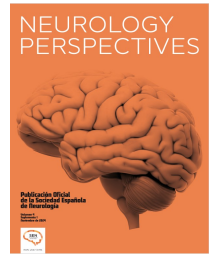




Neurology perspectives



20933 - INFLUENCIA DE LOS RECIENTES ENSAYOS CLÍNICOS POSITIVOS DEL TRATAMIENTO ENDOVASCULAR EN "LESIÓN INICIAL EXTENSA" SOBRE LOS TIEMPOS INTRAHOSPITALARIOS EN UN CENTRO DE TROMBECTOMÍA

Flores Flores, A.¹; Seró Ballesteros, L.¹; Avivar, Y.¹; Caraballo, D.¹; Estrada, E.¹; Cuba, V.²; Chirife, O.²; Aja, L.²; Ripoll, E.²; López Rueda, A.²; de Miquel Rueda, M.²; Ustrell, X.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona; ²Unidad de Neurointervencionismo. Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona.

Resumen

Objetivos: La reciente evidencia a partir de ensayos clínicos positivos de tratamiento endovascular (TEV) en lesiones iniciales extensas podría tener un efecto indirecto no deseado en tiempos intrahospitalarios. El objetivo ha sido evaluar la influencia de la nueva evidencia en TEV sobre la atención inicial en un centro de trombectomía.

Material y métodos: Estudio observacional de un solo centro. Datos analizados de un registro prospectivo de pacientes tratados con TEV desde enero de 2021 hasta abril de 2024. Se han determinado dos grupos; pre y posensayos clínicos (punto de corte: febrero de 2023, publicación de ensayos). Se han comparado características basales y tiempos intrahospitalarios entre los dos grupos.

Resultados: De 125 casos, la media de edad fue 71,5 (DE \pm 12,7), la mediana de NIHSS basal 15 (RIQ:9-19). El porcentaje de los grupos pre y post fueron 44,8% (n: 56) y 55,2% (n: 69) respectivamente. Ochenta y ocho (70,4%) recibieron TEV primario. En general, los intrahospitalarios (mediana-minutos) como puerta-punción (66 vs. 59; p = 0,36), TAC-punción (50 vs. 43; p = 0,42) y punción-recanalización (36 vs. 50; p = 0,053) no mostraron diferencias significativas. En pacientes con TEV primario, el grupo post presentaba un mayor NIHSS basal (15, RIQ: 10-18 vs. 13, RIQ: 9-19; p = 0,032) y menor ASPECTS (9, RIQ: 7-10 vs. 9, RIQ: 8-10; p = 0,001) que el grupo pre. La proporción de pacientes con ASPECTS igual o menor a 6 fue mayor en el grupo post (20%, n: 9 vs. 6,9%, n: 3; p = 0,049). Tiempos intrahospitalarios no mostraron diferencias significativas.

Conclusión: En este estudio, la nueva evidencia de TEV en lesiones iniciales extensas no ha repercutido negativamente en tiempos intrahospitalarios. De manera esperable, un aumento significativo del déficit clínico y lesión inicial en el grupo post que recibe TEV primario fue observado.