



21593 - RESULTADOS DE LA TERAPIA ENDOVASCULAR VS. TRATAMIENTO MÉDICO EN PACIENTES CON OCLUSIÓN DE MEDIANO VASO: UN ESTUDIO RETROSPECTIVO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Dorta Expósito, B.¹; Pose Cruz, E.¹; Castro Montenegro, A.¹; Fernández Martín, I.¹; Maciñeiras Montero, J.¹; Vicente Alba, P.¹; Aguado Oliveira, A.¹; Ogando Pérez, S.¹; Rodríguez Paz, C.²; Aymerich López, M.³; Fernández, M.²

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo; ²Servicio de Radiología. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo; ³Área de Neurociencias. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.

Resumen

Objetivos: Analizar en un hospital de tercer nivel el resultado de trombectomías realizadas en oclusiones de mediano vaso comparando el Rankin en estos pacientes a los 90 días, frente a los pacientes con tratamiento médico.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo durante 3 años (2020-enero 2024), estableciendo dos grupos (tratados con trombectomía vs. tratamiento médico). Se comparó la NIHSS a su llegada a Urgencias, porcentaje de tratamiento médico y endovascular, y resultado del mismo a los 90 días utilizando la escala de Rankin modificada. Además, se analizaron variables demográficas y Rankin basal.

Resultados: Se analizó un total de 303 pacientes, un 56% tratados con trombectomía. La edad media fue de 75 años. La NIHSS al ingreso fue significativamente superior en aquellos pacientes a los que se les realizó trombectomía (media de 13 frente a 9). La indicación de fibrinólisis fue significativamente mayor en pacientes con tratamiento médico con respecto a tratamiento endovascular. En el seguimiento a 90 días no se detectaron diferencias estadísticamente significativas de la escala de Rankin entre ambos grupos, pero sí en el subgrupo de NIHSS ≥ 10 al ingreso y buen resultado endovascular (TICI 2b-3), con mejor resultado en pacientes tratados con trombectomía (mRS 0-1).

Conclusión: En pacientes seleccionados (NIHSS ≥ 10 y buen resultado endovascular: TICI 2b-3) el resultado medido por escala de Rankin a los 3 meses es superior en pacientes a los que se les realiza trombectomía. Son necesarios más estudios para analizar el impacto del tratamiento endovascular en oclusiones de mediano vaso con respecto al mejor tratamiento médico disponible.