



Neurology perspectives



21390 - TRATAMIENTO FIBRINOLÍTICO EN LA OCLUSIÓN DE ARTERIA CENTRAL DE LA RETINA. EXPERIENCIA CLÍNICA INICIAL EN UNA UNIDAD DE ICTUS

Núñez Manjarres, G.¹; Madina Korta, I.²; Irigoyen Laborra, C.²; Albajar, I.¹; Álvarez, K.¹; Ayuso García, D.¹; Escobar Padilla, C.¹; Lijeron Farel, S.¹; Martínez Zabaleta, M.³; de la Riva, P.³

¹Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; ²Servicio de Oftalmología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; ³Unidad de Ictus. Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea.

Resumen

Objetivos: La evidencia de los beneficios de las terapias de perfusión en pacientes con oclusión de la arteria central de la retina (OACR) es creciente. Nuestro objetivo es describir la experiencia de nuestro centro con la implementación de un protocolo específico en esta entidad.

Material y métodos: Recopilamos de manera retrospectiva una serie de casos de OACR tratados con alteplasa intravenosa e ingresados en la Unidad de Ictus de un hospital terciario de marzo de 2023 a abril de 2024. Se recogieron variables clínicas, demográficas y resultados de los pacientes. Se consideró respuesta al tratamiento una mejoría de la agudeza visual (AV) de $\geq 0,3$ logMAR.

Resultados: De los pacientes en los que se activó Código Ictus tras el diagnóstico de OACR, 8 recibieron tratamiento fibrinolítico con una mediana de edad de 66,9 años (50% mujeres). El hallazgo más frecuente en el fondo de ojo fue la mancha rojo cereza, la retina pálida y el edema generalizado (50%). La OCT en el momento agudo reflejó hiperreflectividad de las capas internas de la retina en el 100% de los pacientes. La media del tiempo desde inicio de síntomas hasta la instauración del tratamiento fue de 185 min (106-260 min). El 62,5% obtuvo una mejoría de AV de $\geq 0,3$ logMAR. Los mejores resultados se observaron en los tratados en los primeros 180 min. No hubo ninguna complicación relacionada con el tratamiento.

Conclusión: El tratamiento con alteplasa intravenosa en OACR en las unidades de ictus es seguro y eficaz. El resultado clínico es mejor cuanto menor sea el tiempo de evolución.