



## 20184 - FRECUENCIA Y PREDICTORES DE BUEN PRONÓSTICO EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO AGUDO Y MALA CIRCULACIÓN COLATERAL TRATADOS CON TROMBECTOMÍA MECÁNICA

*Domíne Giaccaglia, M.<sup>1</sup>; Camps Renom, P.<sup>1</sup>; Blanco Sanromán, N.<sup>1</sup>; Coronel Coronel, M.<sup>1</sup>; Guasch Jiménez, M.<sup>1</sup>; Lambea Gil, Á.<sup>1</sup>; Ezcurra Díaz, G.<sup>1</sup>; Ramos Pachón, A.<sup>1</sup>; Martínez Domeño, A.<sup>1</sup>; Prats Sánchez, L.<sup>1</sup>; Moniche Álvarez, F.<sup>2</sup>; Rodríguez Campello, A.<sup>3</sup>; de Celis Ruiz, E.<sup>4</sup>; Freijo, M.<sup>5</sup>; Arenillas Lara, J.<sup>6</sup>; Martí Fábregas, J.<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital del Mar; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Analizamos la frecuencia y factores asociados a buen pronóstico funcional en pacientes con mala circulación colateral (CC) y oclusión de gran vaso (OGV) tratados mediante trombectomía mecánica (TM).

**Material y métodos:** Análisis retrospectivo de una base de datos prospectiva multicéntrica de pacientes con escala modificada de Rankin (mRS) 3 y OGV de territorio anterior tratados con TM. En este análisis, incluimos pacientes con mala CC, evaluada de forma automatizada (Brainomix®) en angioTC basal con la escala de Tan adaptada. Se definió mala CC cuando la puntuación fue de 0 (CC hemisferio afecto 10% en comparación con el sano) o 1 (CC 11-50%). Analizamos variables demográficas, clínico-radiológicas y métricas. Se definió como buen pronóstico una puntuación 0-2 en mRS a los 3 meses. Realizamos análisis multivariado de regresión logística.

**Resultados:** De 386 pacientes tratados, se incluyeron 65 pacientes (edad media  $72,1 \pm 12,9$  años, 40% mujeres), mediana de NIHSS basal de 19 (RIQ: 13-22). El segmento arterial ocluido fue M1 (50%), M2 (30%) o TICA (20%). La media de tiempo inicio-punción fue de  $253,5 \pm 231$  minutos. La mediana de ASPECTS fue de 8,5 (RIQ: 6,75-10) y la TM fue con mTICI 2b-c en el 90%. Se observó buen pronóstico funcional en 23 (35%) pacientes. Tener menor edad (OR: 0,9; IC95%: 0,85-0,96) y menor NIHSS (OR: 0,76; IC95%: 0,66-0,88) se asociaron independientemente a un mejor pronóstico funcional.

**Conclusión:** Un tercio de los pacientes con mala CC presentan un pronóstico favorable. La edad y la gravedad del déficit neurológico basal se asocian al pronóstico funcional a los tres meses de seguimiento.