



Neurology perspectives



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

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

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