



# Neurology perspectives



## 20945 - TERAPIA ENDOVASCULAR EN TROMBOSIS VENOSA CEREBRAL REFRACTARIA A TRATAMIENTO MÉDICO: ANÁLISIS RETROSPECTIVO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Luque Ambrosiani, A.<sup>1</sup>; Medina Rodríguez, M.<sup>1</sup>; Cabezas Rodríguez, J.<sup>1</sup>; Baena Palomino, P.<sup>1</sup>; Ainz Gómez, L.<sup>1</sup>; Pardo Galiana, B.<sup>1</sup>; Zapata Arriaza, E.<sup>2</sup>; de Albóniga-Chindurza Barroeta, A.<sup>2</sup>; Aguilar, M.<sup>2</sup>; Gutiérrez, I.<sup>2</sup>; Mendoza Corredor, L.<sup>2</sup>; Villagrán Sancho, D.<sup>1</sup>; Villar Rodríguez, C.<sup>1</sup>; González, A.<sup>2</sup>; Moniche, F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital Virgen del Rocío.

### Resumen

**Objetivos:** La trombosis venosa cerebral (TVC) puede presentar en algunos casos evolución tórpida por hipertensión intracraneal (HTic) o coma refractarios a tratamiento médico. En estos, una opción posible es el abordaje endovascular. Nuestro objetivo fue analizar la seguridad y eficacia de la trombectomía mecánica (TM) de senos venosos en TVC sin respuesta a tratamiento médico.

**Material y métodos:** Se realizó análisis retrospectivo de pacientes con TVC refractaria a tratamiento médico que fueron tratados mediante TM de senos venosos entre enero de 2017 y abril de 2024 en nuestro centro. Se analizaron características basales, complicaciones periprocedimiento, mortalidad intrahospitalaria y situación funcional a 3 y 12 meses según escala de Rankin Modificada (mRS).

**Resultados:** De un total de 3.319 TM en ictus, 7 pacientes se trataron con TM por TVC (57% mujeres, mediana 47 años, anticonceptivos orales 43%). 29% presentó TVC superficial y profunda y los restantes únicamente superficial. 3 pacientes presentaron hemorragia intraparenquimatosa y 1 HSA. La mediana de tiempo desde inicio del tratamiento médico y TM fue 21 horas, siendo la indicación coma refractario a tratamiento médico (57%) o HTic refractaria (43%). 2 pacientes requirieron craniectomía descompresiva. 1 paciente presentó complicaciones periprocedimiento (aumento de HTic y resangrado de hematoma previo). La mortalidad intrahospitalaria fue 43% (n = 3). 18% alcanzó mRS  $\leq$  2. Entre los supervivientes (57%), la mediana de mRS a 3 y 12 meses fue 5 y 4, respectivamente.

**Conclusión:** En nuestra serie, solo alcanzó buen resultado funcional (mRS  $\leq$  2) un 18%, siendo necesario nuevos estudios que confirmen las indicaciones de TM de senos venosos en pacientes con TVC refractarios a tratamiento médico.