



Neurology perspectives



21239 - TROMBOS FLOTANTES CAROTÍDEOS: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, RADIOLÓGICAS Y EVOLUCIÓN DE UNA SERIE DE 19 CASOS

Lozano López, M.; Portela Martínez, L.; García Pastor, A.; Moratalla Sasu, V.; Sosa Luis, J.; Boto Martínez, R.; Iglesias Mohedano, A.; Vales Montero, M.; Díaz Otero, F.; Vázquez Alen, P.; Fernández Bullido, Y.; Gil Núñez, A.

Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, radiológicas y evolución de una serie hospitalaria de pacientes con trombos flotantes carotídeos (TFC) e ictus.

Material y métodos: Analizamos las características de los TFC, tratamientos empleados, recurrencias y resolución radiológica de una serie de casos hospitalizados en un hospital terciario desde 2009 a 2024.

Resultados: Incluimos 19 pacientes. Mediana de edad de 63 años [RIC: 53-70], 63% mujeres, 17 casos cursaron como ictus isquémico ipsilateral al TFC con mediana NIHSS 7 [2-18]. En dos pacientes el TFC fue contralateral al ictus. En 13 casos se asoció a una placa de ateroma. Siete pacientes recibieron tratamiento de reperusión aguda (3 trombólisis IV, 2 trombectomía mecánica y 2 ambas), sin complicaciones. En 2 casos el TFC se resolvió mediante aspiración, y en uno con colocación de *stent* carotídeo. En los 4 pacientes restantes el TFC persistió. Doce pacientes fueron tratados con anticoagulación y siete con antiagregación. La mediana de seguimiento fue 18 [4-25,5] meses. No disponemos de seguimiento clínico o radiológico en 3 pacientes. Todos los pacientes con seguimiento presentaron resolución radiológica del TFC: en los primeros 3 meses en 10 pacientes (7 con anticoagulantes y 3 con antiagregantes) y más tardíamente en los 3 restantes (1 anticoagulado y 2 antiagregados). No se produjeron recurrencias clínicas durante el seguimiento.

Conclusión: La mayoría de TFC se resolvieron en los primeros 3 meses. No se registraron recurrencias independientemente del tratamiento empleado. El tratamiento de reperusión aguda no se asoció a complicaciones. La aspiración del TFC puede ser útil en casos seleccionados.