



22999 - IMPACTO DE LAS COMORBILIDADES EN EL PRONÓSTICO FUNCIONAL DE LOS PACIENTES CON OCLUSIÓN DE MEDIANO VASO TRATADOS CON TROMBECTOMÍA MECÁNICA

Ramos Barrau, L.¹; Tejada Meza, H.¹; Bautista Lacambra, M.¹; Estévez Téllez, E.¹; Serrano Ponz, M.¹; Barrena Caballo, R.²; Marta Moreno, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet; ²Servicio de Radiología. Hospital Universitario Miguel Servet.

Resumen

Objetivos: Evaluar el impacto de la multimorbilidad y las distintas comorbilidades en el pronóstico funcional, el riesgo de hemorragia y la reperfusión exitosa en pacientes con ictus isquémico por oclusión de mediano vaso (MeVO) tratados con trombectomía mecánica (TM).

Material y métodos: Cohorte retrospectiva de todos los pacientes tratados mediante TM por MeVO en territorio anterior y buena situación funcional previa (mRS 0-2) entre 2019 y 2024 en la comunidad autónoma. La carga de comorbilidad se categorizó mediante el índice de Charlson modificado (sin edad): sin multimorbilidad (0), multimorbilidad moderada (1-2) y grave (≥ 3). Se analizaron características sociodemográficas, clínicas y evolutivas. El desenlace principal fue la situación funcional (mRS) a los 3 meses; los resultados secundarios incluyeron mortalidad, hemorragia y reperfusión exitosa (eTICI 2c-3) analizados mediante un estudio multivariante.

Resultados: Se incluyeron 197 pacientes: CCI = 0 (24,1%), CCI 1-2 (48,68%) y CCI ≥ 3 (27,19%). Las comorbilidades más prevalentes fueron HTA (71,5%), dislipemia (60,09%) y fibrilación auricular (32,89%). Se observó una tendencia a menor tasa de reperfusión exitosa en los grupos con mayor CCI. La edad (OR: 2,11; IC95%: 1,49-3,00), la ausencia de reperfusión exitosa (OR: 0,17; IC95%: 0,08-0,40), ASPECTS bajo (OR: 5,56; IC95%: 1,05-29,23) y un CCI ≥ 3 (OR: 1,82; IC95%: 1,06-3,10) se asociaron a mayor mortalidad y peor funcionalidad a los tres meses (mRS ≥ 3).

Conclusión: La multimorbilidad impacta negativamente en la recuperación funcional y supervivencia tras TM en MeVO. Estos hallazgos sugieren que la carga de comorbilidad podría reflejar mecanismos biológicos subyacentes (como inflamación sistémica o vulnerabilidad global) que podrían condicionar la evolución tras el ictus.