



# Neurology perspectives



## 22390 - DAÑO DE PARED ARTERIAL TRAS TROMBECTOMÍA MECÁNICA EVALUADO CON RESONANCIA DE ALTA RESOLUCIÓN DE PARED DE VASO: FACTORES DE RIESGO Y COMPLICACIONES RADIOLÓGICAS

Ramis Monfort, D.<sup>1</sup>; Doncel-Moriano Cubero, A.<sup>1</sup>; Rodríguez Vázquez, A.<sup>1</sup>; Macías Rodríguez, N.<sup>2</sup>; López Rueda, A.<sup>2</sup>; Rudilosso, S.<sup>1</sup>; Llull Estrany, L.<sup>1</sup>; Renú Jornet, A.<sup>1</sup>; Urra Nuin, X.<sup>1</sup>; Amaro Delgado, S.<sup>1</sup>; Chamorro Sánchez, Á.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar los factores de riesgo y las complicaciones radiológicas asociadas con la lesión endotelial después de trombectomía mecánica (TM).

**Material y métodos:** Análisis de una cohorte prospectiva de pacientes con oclusión de circulación anterior tratados con TM. La lesión endotelial se definió como realce de gadolinio en la pared vascular (VW-GE) en RM de alta resolución de pared a las 72 horas. La intensidad de señal relativa (rSI) se cuantificó en 12 cortes sagitales (2 mm de grosor) a través del segmento M1 pre- y poscontraste.

**Resultados:** Se incluyeron 67 pacientes (54% mujeres; 21% con oclusión M2), tratados con *stent-retriever* (SR, n = 57) o aspiración (n = 10). Se detectó VW-GE en todos los casos (mediana rSI = 1,54; RIC = 1,41-1,84). Los valores de rSI fueron significativamente mayores en pacientes tratados con SR en comparación con aspiración (1,57 vs. 1,33; p = 0,013), en oclusiones M2 frente a proximales (1,77 vs. 1,43; p = 0,018) y en relación con un mayor número de pases (p = 0,018). Valores superiores de rSI se asociaron con hemorragia subaracnoidea (HSA) pos-TM (OR = 3,75; p < 0,001). En el modelo ajustado los predictores independientes de HSA fueron la oclusión M2 (p = 0,003) y una mayor captación en segmentos distales (p = 0,018).

**Conclusión:** La lesión de pared arterial pos-TM es frecuente, especialmente en procedimientos con múltiples pases o en oclusiones distales. El desarrollo de HSA pos-TM se correlaciona con un mayor VW-GE, efecto mediado principalmente por la afectación de segmentos distales.