



## 22766 - PROYECTO TROMBUS. ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DEL TROMBO OBTENIDO TRAS TROMBECTOMÍA EN FASE AGUDA DEL ICTUS ISQUÉMICO

López Mesa, C.<sup>1</sup>; Arnedo Fernández, J.<sup>2</sup>; Chamorro Santos, C.<sup>3</sup>; Pérez Ortega, I.<sup>1</sup>; Fernández Pérez, M.<sup>1</sup>; Santana Rodríguez, G.<sup>1</sup>; Adamuz Puerto, D.<sup>1</sup>; Pérez Bustamante, O.<sup>3</sup>; Romero Fábrega, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves; <sup>2</sup>Departamento de Estadística e Investigación Operativa. Universidad de Granada; <sup>3</sup>Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario Virgen de las Nieves.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la utilidad diagnóstica del análisis histopatológico del trombo obtenido mediante trombectomía en la fase aguda del ictus isquémico.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo de pacientes consecutivos con ictus isquémico tratados mediante trombectomía en fase aguda. Los trombos se fijaron en parafina y se realizaron cortes de 0,3 µm. Se aplicaron tinciones para caracterizar los componentes del trombo: tricrómico (hematíes, fibrina), CD45 (leucocitos), CD42 (plaquetas) y CD34 (endotelio). Los cortes histológicos se digitalizaron generando portaobjetos virtuales, y se entrenaron algoritmos de inteligencia artificial para clasificar y cuantificar los componentes de CD45, CD42 y tricrómico. La tinción CD34 fue evaluada cualitativamente mediante métodos convencionales. Finalmente, se correlacionó la composición del trombo con su etiología según la clasificación TOAST.

**Resultados:** Se evaluó la presencia de endotelio en 200 casos y se cuantificaron los componentes del trombo en 93 casos. Hubo diferencias significativas en la composición histológica según la etiología. La presencia de endotelio fue significativamente mayor en trombos aterotrombóticos (42,3%) que cardioembólicos (11,1%), criptogénicos (10,6%) y otros (20,0%) ( $p < 0,001$ ). Además, los trombos aterotrombóticos mostraron mayor proporción de glóbulos rojos ( $36,5\% \pm 20,1\%$ ) que los cardioembólicos ( $18,9\% \pm 16,4\%$ ), criptogénicos ( $27,7\% \pm 17,4\%$ ) y otros ( $25,6\% \pm 19,6\%$ ) ( $p = 0,013$ ), y menor proporción de plaquetas ( $27,8\% \pm 13,3\%$ ) respecto a cardioembólicos ( $42,5\% \pm 19,2\%$ ), criptogénicos ( $39,1\% \pm 24,0\%$ ) y otros ( $55,6\% \pm 23,5\%$ ) ( $p = 0,011$ ).

**Conclusión:** La composición histopatológica del trombo en el ictus isquémico varía según su etiología. El análisis cualitativo y cuantitativo de sus componentes puede ser una herramienta útil para orientar el diagnóstico etiológico en casos de origen indeterminado.