



## 22221 - VALOR PRONÓSTICO DE LOS PATRONES DE PERFUSIÓN EN TC EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO MINOR

Pérez Girona, L.<sup>1</sup>; Freixa Cruz, A.<sup>1</sup>; Nieva Sánchez, C.<sup>1</sup>; Rojas Cristancho, J.<sup>1</sup>; Arbós Aguilar, A.<sup>1</sup>; García Díaz, A.<sup>1</sup>; Gallego Sánchez, Y.<sup>1</sup>; Gil Vilar, M.<sup>1</sup>; González Mingot, C.<sup>1</sup>; Mauri Capdevila, G.<sup>1</sup>; Paul Arias, M.<sup>1</sup>; Peguera Mallol, A.<sup>2</sup>; Pereira Priego, C.<sup>2</sup>; Quílez Martínez, A.<sup>1</sup>; Ruiz Fernández, E.<sup>1</sup>; Saldaña Inda, I.<sup>1</sup>; Salvany Montserrat, S.<sup>3</sup>; Sancho Saldaña, A.<sup>1</sup>; San Pedro Murillo, E.<sup>1</sup>; Vázquez Justes, D.<sup>1</sup>; Vicente Pascual, M.<sup>1</sup>; Purroy García, F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova; <sup>2</sup>Grup de Neurociències Clíiques. IRBLleida;

<sup>3</sup>Universidad de Lérida.

### Resumen

**Objetivos:** Los pacientes con ictus *minor* (IM) han estado históricamente infrarrepresentados en los ensayos clínicos de reperfusión, a pesar de que una proporción significativa presenta desenlaces funcionales desfavorables a los 90 días. Nuestro objetivo fue evaluar el valor pronóstico de la imagen multiparamétrica por tomografía computarizada (TC) en esta población.

**Material y métodos:** Realizamos un estudio prospectivo incluyendo pacientes consecutivos con IM (NIHSS  $\leq 5$ ) y puntuación en la escala Rankin modificada (eRm)  $< 3$  previa al ictus, que se sometieron a TC multiparamétrica dentro de las 24 horas del inicio de los síntomas, entre mayo de 2021 y mayo de 2024. Utilizando el *software* RAPID AI, se clasificaron en tres patrones: sin oclusión de vasos intracraneales ni alteraciones de perfusión normal (OVI- PF-), sin OVI pero con perfusión alterada (OVI- PF+), y con OVI y perfusión alterada (OVI+ PF+). Se estudió la asociación de estos perfiles con una evolución funcional a los 90 días desfavorable (eRm  $\geq 3$ ).

**Resultados:** De 1.933 pacientes con sospecha de ictus, 468 presentaron IM, de los cuales 378 cumplieron los criterios de inclusión. De estos, 277 (73,3%) fueron OVI- PF-, 43 (11,4%) OVI- PF+, y 58 (15,3%) como OVI+ PF+. El grupo OVI- PF+ presentó una mayor proporción de desenlace desfavorable (39,5%) comparado con OVI- PF- (10,5%) y OVI+ PF+ (17,2%) (OR 3,48, IC95%: 1,21-9,98), ajustado por NIHSS basal, etiología y tratamiento de reperfusión.

**Conclusión:** La TC multiparamétrica por TC ofrece información pronóstica valiosa en IM, identificando el patrón OVI- PF+ como de peor pronóstico. Este subgrupo debería ser considerado en futuros ensayos de reperfusión.