



22420 - VALIDACIÓN DE UN ALGORITMO DE BIOMARCADORES EN FORMATO POCT PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE HEMORRAGIA INTRACEREBRAL EN EL ENTORNO PREHOSPITALARIO

Barragán Prieto, A.¹; Núñez, D.¹; Loscertales, J.¹; Carmona, V.¹; de Torres, R.¹; Domínguez, A.¹; Domínguez Ruiz, C.¹; Gamero, M.¹; Pérez, S.¹; de Jesús, C.²; Auzmendi, L.²; Sánchez, J.²; Montaner, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena; ²ABCDx.

Resumen

Objetivos: La hemorragia intracerebral (HIC) requiere una actuación urgente y específica, como el control precoz de la presión arterial, distinta del manejo del ictus isquémico (II). Sin embargo, la diferenciación prehospitalaria de ambas entidades sigue siendo un desafío. En fases precoces del estudio BIOFAST se identificó un panel de biomarcadores (GFAP y NT-proBNP) con capacidad discriminativa. El objetivo de este estudio es validar dicho panel clinicobiológico mediante un dispositivo POCT en el entorno de emergencias.

Material y métodos: Estudio prospectivo realizado en la Red de Ictus de Sevilla. Se obtuvieron muestras de sangre total en las primeras 24 horas desde el inicio de síntomas, que fueron analizadas mediante el sistema portátil Exdia TRF Plus Analyzer, basado en fluorescencia, para cuantificar GFAP y NT-proBNP en 15 minutos. El diagnóstico (HIC vs. II) se estableció a partir de neuroimagen y evaluación clínica. Se diseñó un algoritmo diagnóstico combinando GFAP, ratio NT-proBNP/GFAP y NIHSS al ingreso, mediante árbol de decisión generado con software WEKA y validación cruzada (10-fold).

Resultados: Se incluyeron 43 pacientes (21 II, 12 HIC) con sospecha de ictus de menos de 24 horas de evolución. El algoritmo mostró una sensibilidad del 91,67%, especificidad del 90,32%, VPP del 78,57% y VPN del 96,55% para diferenciar HIC de II.

Conclusión: Un algoritmo rápido basado en tecnología POCT, que combina biomarcadores sanguíneos y datos clínicos, permite identificar con precisión la HIC en fase precoz. Esta estrategia podría facilitar intervenciones dirigidas (ej. paquete INTERACT-3) en entornos prehospitalarios, acercando el tratamiento específico a la ambulancia.