



## 22620 - FACTORES PREDICTORES DE TRANSFORMACIÓN HEMORRÁGICA SINTOMÁTICA EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO AGUDO TRAS TRATAMIENTO DE REPERFUSIÓN AGUDO

Belmonte Hurtado, I.; Galdo Galián, D.; García Molina, E.; Sanz Monllor, A.; Andreu Reinón, M.; Albert Lacal, L.; Lozano Caballero, M.; Lucas Ródenas, C.; Torres Núñez, D.; Miñano Monedero, R.; Martínez García, F.; Llorente Iniesta, M.; Sánchez García, C.; Valero López, Á.; Nogueira Peñalver, A.; Navarro Aliaga, J.; Morales Ortiz, A.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar la incidencia y los factores asociados a transformación hemorrágica sintomática (THS) en pacientes con ictus isquémico agudo (IA) tratados con trombólisis intravenosa (rTPA) y/o trombectomía mecánica (TM).

**Material y métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo de los pacientes con IA tratados con rTPA, TM o ambos ingresados en un hospital de tercer nivel entre 2020 y 2025. Se dividieron en dos grupos en función de la presencia o no de THS (empeoramiento NIHSS  $\geq 4$ ) y se compararon características basales, propias del ictus y del tratamiento. Se estimó incidencia acumulada y se realizó análisis bivariante (U Mann-Whitney y Chi-cuadrado) y multivariante (regresión logística), considerando estadísticamente significativa  $p < 0,05$ . El análisis se realizó utilizando el *software* SPSS.

**Resultados:** Se incluyeron 1.292 pacientes (edad media 71,27), de los cuales 107 (8,3%) presentaron THS. En el análisis bivariante, los factores asociados a THS fueron ASPECTS bajo ( $< 6$ ) ( $p < 0,001$ ); tensión arterial sistólica (TAS) elevada al ingreso ( $p = 0,019$ ); mayor NIHSS al ingreso ( $p < 0,001$ ); glucemia ( $p < 0,001$ ); resultado menor a TICI 2b tras TIAM ( $p = 0,021$ ); y colocación de *stent* en TIAM ( $p = 0,036$ ). El análisis multivariante mostró que la TAS (OR 1,014; IC95% 1,002-1,027) y la glucemia (OR 1,008; IC95% 1,003-1,013) elevadas al ingreso se asociaron con un mayor riesgo de THS. Además, la colocación de *stent* durante la TM (OR 2,441; IC95% 1,210-4,925) duplicó el riesgo de THS.

**Conclusión:** La transformación hemorrágica sintomática se asoció a tensión arterial y glucemia elevadas al ingreso y colocación de *stent* durante la trombectomía. El control de estos factores podría ayudar a reducir su incidencia y/o a predecir su aparición.