



22283 - VALOR PREDICTIVO DE MARCADORES CLÍNICOS, RADIOLÓGICOS Y SÉRICOS EN LA IDENTIFICACIÓN PRECOZ DEL DESARROLLO DEL INFARTO CEREBRAL MALIGNO

Moraleja Rodríguez, D.¹; Doncel-Moriano, A.¹; González, Y.¹; Serrano, M.¹; Cabero, A.²; Ramis, D.¹; Rudilosso, S.¹; Renú, A.¹; Laredo, C.²; Llull, L.¹; Amaro, S.¹; Chamorro, A.¹; Urra, X.¹; Rodríguez Vázquez, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ²Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer. IDIBAPS.

Resumen

Objetivos: El infarto cerebral maligno (ICM) es una condición grave que exige medidas precoces. Diferentes marcadores clínicos, radiológicos y séricos se han relacionado con ICM y evolución clínica. Nuestro objetivo es evaluar su valor predictivo para el desarrollo de ICM en paciente con oclusiones de gran vaso (OGV).

Material y métodos: Estudio prospectivo unicéntrico de 113 pacientes con OGV grave estudiados mediante TC perfusión al ingreso, biomarcadores séricos y resonancia magnética a las 24 ± 12 horas para medir el volumen del infarto en difusión y del edema en FLAIR. El ICM fue definido mediante criterios clínicos, como la disminución del nivel de conciencia, y radiológicos. Se realizó un modelo predictivo multivariable para ICM, volumen de infarto y edema, en tres pasos secuenciales: variables clínicas y de imagen basales; adición de variables relacionadas con el tratamiento; y adición de biomarcadores plasmáticos.

Resultados: Se diagnosticó ICM en 27 pacientes (24%). El modelo basado en variables basales y relacionadas con el tratamiento obtuvo mejores resultados para predecir ICM (AUC 0,87), volumen de infarto (R^2 0,27) y edema (R^2 0,58). Se encontró asociación entre ICM y un mayor recuento de neutrófilos, niveles de glucosa y S100B, pero no se obtuvieron mejores resultados añadiendo biomarcadores plasmáticos al modelo anterior.

Conclusión: A pesar de asociarse al desarrollo de ICM, los marcadores séricos no añadieron información relevante a la obtenida con la imagen basal y la respuesta al tratamiento para predecir la evolución maligna del ictus, ni sobre los volúmenes de infarto y edema cerebral.