



# Neurology perspectives



## 22285 - EL NUEVO ENVEJECIMIENTO: CONSIDERACIONES CLAVES EN TROMBECTOMÍA MECÁNICA EN EDAD ANCIANA

Pedrero Prieto, M.<sup>1</sup>; Tarruella Hernández, D.<sup>1</sup>; Morales Caba, L.<sup>1</sup>; Sanchís García, J.<sup>2</sup>; Vázquez-Añón Pérez, V.<sup>2</sup>; Aparici Robles, F.<sup>2</sup>; Fortea Cabo, G.<sup>1</sup>; Tembl Ferrairó, J.<sup>1</sup>; Escudero Martínez, I.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; <sup>2</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es identificar los factores asociados con mejores resultados funcionales en pacientes de edad avanzada tratados mediante trombectomía mecánica (TM).

**Material y métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo observacional de casos y controles en pacientes > 80 años tratados con trombectomía mecánica (TM) desde enero de 2017 hasta junio de 2024.

**Resultados:** De 155 pacientes, el 64% eran mujeres. El 79% (n = 123) presentaba un buen estado funcional previo (mRS 0-2). La mortalidad intrahospitalaria fue del 26,2%, siendo menor en mujeres (OR 0,26; IC95% 0,12-0,56). En pacientes > 90 años, la TM no redujo la puntuación NIHSS a las 24 horas, observándose mayores tasas de deterioro neurológico. Los pacientes mRS 0-2 presentaron mayores tasas de patología osteoarticular, inestabilidad en la marcha y uso de hipnóticos. Sin embargo, estos factores no estuvieron asociados con una mayor mortalidad ni peor pronóstico funcional. El 17,4% mantuvo un buen resultado funcional y el 35% alcanzó una independencia parcial (mRS 0-3). El mRS 0-2 a los 90 días estuvo asociado con la recuperación de la marcha dentro del primer mes (OR 0,06; IC95% 0,02-0,2) y con una reducción en la escala NIHSS a las 24 horas ( $p < 0,001$ ;  $r = 0,57$ ).

**Conclusión:** Las comorbilidades preexistentes, como problemas osteoarticulares, inestabilidad o deterioro cognitivo leve en ancianos, no están asociadas con mayor mortalidad ni peores resultados. La recuperación temprana de la marcha y la reducción NIHSS a las 24 horas se asociaron a un buen pronóstico funcional a los 90 días.