



22578 - IMPACTO CLÍNICO DE LA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA EN EL ICTUS ISQUÉMICO SECUNDARIO A LESIÓN EN TÁNDEM ATROSCLERÓTICA

Andrade Moreno, J.¹; Medina Rodríguez, M.¹; Baena Palomino, P.¹; Ainz, L.¹; Cabezas Rodríguez, J.¹; Hermosín Gómez, A.¹; de Albóniga Chindurza, A.²; Aguilar Pérez, M.²; González García, A.²; Moniche Álvarez, F.¹; Zapata Arriaza, E.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; ²Unidad de Neurorradiología Intervencionista. Hospital Virgen del Rocío.

Resumen

Objetivos: La respuesta inflamatoria sistémica (RIS) está elevada en pacientes con ictus aterosclerótico. El objetivo fue evaluar el impacto de RIS en pacientes con lesiones en tandem tratados mediante trombectomía mecánica (TM) y stent carotídeo emergente (eCAS).

Material y métodos: Análisis del registro prospectivo ARTISTA, incluyendo pacientes con ictus isquémico secundario a lesión en tandem de etiología aterosclerótica tratado mediante TM y eCAS, durante 2019-2023. Se evaluaron características clínicas y la RIS mediante el ratio neutrófilo/linfocito (RNL) en la analítica basal. Se estudió la relación entre la RIS y la presencia de trombosis aguda del stent (< 24 horas), transformación hemorrágica sintomática (sICH), mal pronóstico funcional (mRS > 3) y mortalidad a los 3 meses mediante modelos de regresión logística binaria ajustados por variables preestablecidas (edad, sexo) y covariables.

Resultados: Se incluyeron 149 pacientes, hombres = 78,5%, mediana edad = 67 años (60-77). La mediana del RNL fue 1,13 (0,67-2,16). Del total de pacientes, 9 (6,7%) presentó trombosis del stent, 14 (9,4%) sICH, 63 (42,3%) mRS > 3 y 30 (20,1%) fallecieron. Ajustado por edad y sexo, un elevado RNL se relacionó con la trombosis aguda del stent ($aOR=1,08$ [IC95%: 1,01-1,16], $p = 0,02$), pero no con la presencia de sICH ($aOR = 0,99$ [IC95%: 0,92-1,06], $p = 0,75$), mal pronóstico funcional ($aOR = 1,02$ [IC95%: 0,96-1,09], $p = 0,48$) o mortalidad ($aOR = 0,99$ [IC95%: 0,92-1,07], $p = 0,87$). Incluyendo el tipo de antiagregante (tirofibán/aspirina), una mayor RNL se asoció a trombosis del stent [$aOR = 1,08$ (IC95%: 1,01-1,15], $p = 0,023$].

Conclusión: Los pacientes con lesiones en tandem y RIS basal elevada presentan mayor riesgo de trombosis aguda del stent carotídeo. Estos hallazgos podrían ayudar a diseñar estudios para detectar pacientes que precisan un tratamiento antitrombótico periprocedimiento más agresivo.