



## 0 - Primeros años de experiencia en la atención al paciente con accidente cerebrovascular en un hospital de tercer nivel

C. López Redondo, E. Roldán Romero, E. Jiménez Gómez, M.E. Pérez Montilla, I. Bravo Rey y F. Bravo Rodríguez

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

### Resumen

**Objetivos:** A finales de 2010 se comenzó a manejar en nuestro hospital de forma protocolizada y multidisciplinar la atención al paciente con accidente cerebrovascular. Los radiólogos nos comprometimos a realizar a los pacientes categorizados como “código ictus” tomografía computarizada (TC) y, si no se encontraba hemorragia, TC-perfusión y angio-TC de troncos supraórticos. El objetivo de este trabajo es mostrar nuestra casuística en estos dos últimos años.

**Material y método:** Se revisan los casos recogidos en el servicio de radiología atendidos bajo la etiqueta de “código ictus” desde marzo-2011 a mayo-2013. Se registran variables epidemiológicas, tiempo de evolución de los síntomas, estudios de neuroimagen realizados y tratamiento efectuado.

**Resultados:** Se atendieron 183 pacientes (63.4% hombres; edad media 65 años). El tiempo de evolución de los síntomas fue de 2:16 horas. Aparecieron 17 hemorragias. Se realizaron 127 estudios de perfusión y 148 angio-TC. Entre los estudios de perfusión realizados 91 fueron valorables (30 normales, 29 *mismatch* y 32 no) y 36 no valorables. En los estudios de angio-TC se encontraron 97 estenosis graves. Se trajeron mediante fibrinolisis intravenosa a 53 pacientes, con tratamiento endovascular a 26 y con una ambas a 31. Se estudió además la correlación entre área no recuperable en TC-perfusión con la infartada en la TC de control.

**Conclusiones:** A un paciente con accidente cerebrovascular debe realizarse TC con el fin de evitar tratamiento fibrinolítico en hemorragias, incluir casos límite por el tiempo de evolución de los síntomas mediante técnicas de perfusión y preparar rescate endovascular a aquellos que presenten estenosis severas de vasos principales.