



# Radiología



## 0 - LAS COMPLICACIONES VISUALIZADAS EN LA ANGIOGRAFÍA Y TAC DURANTE Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DEL ICTUS AGUDO; ¿QUÉ DEBEMOS SOSPECHAR?

A. Iturralde Gárriz, E. Marco de Lucas, J. de la Calle Lorenzo, A. de Diego Díez, V. Fernández Lobo y A. González Mandly

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

### Resumen

**Objetivos:** Descripción de las complicaciones in situ que ocurren durante el tratamiento endovascular del ictus agudo mediante imagen angiográfica. El enfoque sistemático para evaluar el TC craneal de control tras la salida del paciente de la sala de neurointervencionismo. Reconocer los hallazgos típicos de las complicaciones posteriores (diagnóstico diferencial de patologías similares).

**Material y métodos:** El ictus isquémico es la tercera causa de muerte en los países desarrollados. El tratamiento endovascular del ictus agudo está cobrando un gran protagonismo. Los pacientes que se benefician de este tratamiento suelen ser pluripatológicos, lo que aumenta la posibilidad de complicaciones (que llega hasta un 10%) durante y después del procedimiento. El tratamiento endovascular del ictus puede incluir maniobras agresivas y la administración de altas dosis de contraste.

**Resultados:** La complicación más frecuente es la hemorragia intracraneal 30-40% (sintomática o asintomática) y no hay que confundirla con la extravasación de contraste. Otras que hay que destacar son: 1. Relacionadas con el procedimiento: Re-oclusión del vaso tratado. Disección. Perforación de vaso. 2. Síndrome de hiperperfusión. 3. Edema cerebral difuso. 4. Menos frecuentes: síndrome de hipertensión refractaria intracraneal o encefalopatía secundaria a altas dosis de contraste yodado, FAV, vasoespasmo... Pueden aparecer hasta 30 días después del procedimiento.

**Conclusiones:** La interpretación del TC cerebral de control y de la angiografía durante el procedimiento debe hacerse teniendo en cuenta los antecedentes del paciente, el tiempo transcurrido desde la instauración de la clínica y las maniobras realizadas en la sala de neurovascular.