Radiología. 2016;58(Espec Cong):1329

Radiología

0 - Trombectomía mecánica primaria en el ictus isquémico agudo de vaso grande. Motivos de la selección de pacientes

B. García-Villalba Navaridas, M. Espinosa de Rueda Ruiz, G. Barbieri, J. Zamarro Parra y E. García Molina

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Actualmente existe una clara evidencia de la superioridad del tratamiento combinado con trombolisis intravenosa mas trombectomía intraarterial mecánica (TIAM) frente a la trombolisis aislada. El objetivo de este trabajo es revisar los pacientes sometidos TIAM primaria (sin trombolisis iv previa) en nuestro hospital y los motivos por los que se realizó este tratamiento.

Material y métodos: Se hizo un análisis retrospectivo de las TIAM realizadas en nuestro centro en los últimos 5 años (abril 2010 a abril 2015). Seleccionamos aquellos casos sometidos a TIAM primaria y analizamos las características clínicas de los pacientes y los motivos por los que se eligió este tratamiento.

Resultados: Hubo 238 pacientes tratados con TIAM primaria. La edad media fue de 67 años, el 31,5% tenían fibrilación auricular y el 23% tomaba anticoagulación oral. El motivo de realizar TIAM primaria fue: el tiempo de evolución > 4,5h en 29,5%, ser un ictus del despertar o inicio desconocido en 23,5%, el punto de oclusión en arteria basilar o en carótida extra/intracraneal en 17,6% y contraindicación del rt-PA intravenoso en el 29,5% restante (por anticoagulación oral previa en el 47%, cirugía mayor reciente el 8,5%, otras lesiones del SNC el 18,5% y otros motivos el 26%).

Conclusiones: Los motivos más frecuentes por los que se realizó TIAM primaria en nuestra serie de pacientes son el tiempo de evolución del ictus (> 4,5h o desconocido) y la contraindicación del rt-PA iv por toma de anticoagulación oral previa.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados