



0 - SELECCIÓN DE PACIENTES MEDIANTE IMAGEN MULTIMODAL. REQUISITOS PREVIOS PARA UN TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DEL ICTUS ISQUÉMICO AGUDO CON EFICACIA Y SEGURIDAD

E. Fandiño Benito, J.C. Méndez Cendón, J. García Poza, D. Lourido García y J.S. Martínez San Millán

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Comprender el rol fundamental, que ejerce el radiólogo, en la selección de pacientes susceptibles de recibir tratamiento endovascular por infarto cerebral agudo con oclusión de gran vaso. Revisión de los sistemas más habituales de gradación del área afectada por la ausencia de flujo cerebral sanguíneo, tanto de la circulación anterior como de la posterior. Evidencia científica que se desprende de los recientes ensayos clínicos publicados, respecto a los cuales el tratamiento endovascular, previa adecuada selección mediante imagen multimodal, es la base de la terapia actual del ictus isquémico agudo.

Revisión del tema: La evidencia desprendida de los ensayos clínicos publicados en 2014 y 2015 (MR CLEAN, ESCAPE, EXTEND-IA, SWIFT PRIME), sitúa al tratamiento endovascular como parte fundamental en el ictus isquémico agudo por oclusión de gran vaso. Sin embargo, estos estudios y la práctica clínica habitual, ponen de manifiesto la importancia de seleccionar adecuadamente los pacientes. No todos se benefician de la recanalización precoz e incluso puede elevar el riesgo de hemorragia. La correcta y rápida comprensión de las distintas modalidades de imagen es clave para poder ofrecer a estos pacientes el mejor tratamiento disponible.

Conclusiones: El tratamiento endovascular de los infartos cerebrales agudos por oclusión de gran vaso, ya cuenta con el respaldo de la máxima evidencia científica disponible. Las Secciones de Neurorradiología y Urgencias pueden también ofrecer la tarea fundamental de diagnosticar y seleccionar los pacientes adecuadamente mediante imagen multimodal, evitando recanalizaciones fútiles y aún más importante, aquellos en los que esa recanalización pueda suponer un riesgo excesivo de hemorragia sintomática.