



0 - Utilidad del estudio de perfusión y permeabilidad mediante TC para predecir la transformación hemorrágica tras un infarto isquémico agudo

G. Carbó Vilavedra¹, V. Cuba Camasca¹, J. Puig Alcántara¹, G. Blasco Solà¹, C. Van Eedenburg² y S. Pedraza Gutiérrez¹

¹Servicio de Radiología (IDI); ²Servicio de Neurología, Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IdIBGI), Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, Girona, España.

Resumen

Objetivos: El estudio de perfusión y permeabilidad mediante TC puede ser de utilidad para identificar el riesgo de transformación hemorrágica (TH) tras la administración de rTPA en pacientes con infarto cerebral agudo. Se pretende evaluar la asociación que existe entre las áreas de alteración de la perfusión y permeabilidad con la TH tras la administración de rTPA en pacientes con infarto isquémico agudo.

Material y métodos: Se incluyeron consecutivamente 144 pacientes con infarto de arteria cerebral media de menos de 12h de evolución y tratados con rTPA. El estudio basal incluyó TC simple, adquisición de perfusión y permeabilidad y TC simple a las 24h. Se obtuvieron las volúmenes de tejido hipoperfundido, necrosis y alteración de la permeabilidad con umbral de 5 ml/min/100 g. La TH se determinó en el TC de las 24h. Las variables clínicas recogidas fueron edad, sexo, presión arterial, NHISS y Rankin basales.

Resultados: Treinta pacientes tuvieron transformación hemorrágica de los cuales 14 fueron de tipo PH2 o PHr. Los sujetos con trasformación hemorrágica presentaron un mayor volumen de MTT alterado ($p = 0,016$), mayor área de tejido necrosado ($p = 0,003$) y una mayor área de alteración de la permeabilidad ($p = 0,004$). El análisis de regresión logística binaria identificó el área de necrosis ($p = 0,002$) y de alteración de la permeabilidad ($p = 0,002$) como las variables predictoras independientes de TH.

Conclusiones: El estudio de perfusión y permeabilidad mediante TC puede ser de utilidad para determinar el riesgo de TH tras la administración de rTPA en pacientes con infarto isquémico agudo.