



0 - Trombectomía intraarterial mecánica en el ictus del despertar

M. Espinosa de Rueda Ruiz, B. García-Villalba Navaridas, G. Barbieri, J. Zamarro Parra, C. Sánchez-Vizcaino Buendia y G. Parrilla Reverte

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

Resumen

Objetivos: El ictus del despertar representa un 15-30% del total de ictus isquémicos. El desconocimiento del momento del inicio limita las opciones terapéuticas. En nuestro Hospital se puede realizar trombectomía intraarterial mecánica (TIAM) en casos seleccionados. El objetivo del trabajo es analizar las características clínicas de una serie de pacientes con ictus del despertar por oclusión de gran vaso tratados exclusivamente con TIAM.

Material y métodos: Se hizo un análisis retrospectivo de los ictus del despertar tratados con TIAM en 2013 y 2014 en nuestro centro. Los criterios de inclusión para tratamiento fueron: Rankin basal ≥ 2, ASPECTS ≥ 6 en TC simple, oclusión de gran vaso en angioTC y mismatch ≥ 30% en TC perfusión.

Resultados: Hubo un total 25 pacientes, el 48% mujeres (12 casos), la edad media 64 ± 12 años y la mediana de NIHSS pre procedimiento fue 17 (rango intercuartil 7-23). El factor de riesgo más frecuente fue la HTA (64%), el punto de oclusión la ACM-M1 (52%) y la etiología aterotrombótica (44%). Se consiguió una recanalización exitosa (TICI 2B-3) en el 96%. La evolución clínica fue muy favorable (mRS ≤ 2) en el 28% (7 casos) y moderadamente favorable (mRS = 3) en el 48%. La tasa de hemorragias intracraneales sintomáticas fue del 12% (3 casos) y la mortalidad del 16% (4 casos).

Conclusiones: En el tratamiento de los ictus del despertar por oclusión de vaso grande, además de una recanalización exitosa (que frecuentemente se consigue con TIAM) es fundamental una cuidadosa selección de pacientes para posibilitar una evolución clínica favorable.