



# Radiología



## 0 - Cambio en el Manejo del Ictus Isquémico Agudo: Trombectomía Intracraneal con Stent-retrievers. Estudio Comparativo en un Centro de Tercer Nivel

C. Parra Fariñas, M. Ribó Jacobí, A. Tomasello Weitz, P. Coscojuela Santaliestra, E. Almazán Mesa y Á. Rovira Cañellas

Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar la efectividad en la restauración mecánica del flujo cerebral con el dispositivo Solitaire respecto a otros mecanismos de igual categoría.

**Material y métodos:** Se incluyeron 108 pacientes tratados con dispositivos Stent-retrievers: 75 con Solitaire y 33 con otros Stent-retrievers (22 TREVO, 8 pReset, 3 ERIC), desde julio de 2012 hasta septiembre de 2014. Variables analizadas: características clínicas, recanalización completa ("Thrombolysis in Cerebral Infarction" grado ? 2b), duración del procedimiento, hemorragia intracraneal sintomática, mejoría clínica significativa (disminución ? 10 puntos en la escala del NIHSS a las 24 horas) e independencia funcional (mRS ? 2) a los tres meses.

**Resultados:** Edad media:  $67,5 \pm 15,8$  Solitaire;  $74,1 \pm 11,4$  otros Stent-retrievers ( $p = 0,04$ ). Puntuación NIHSS: mediana al ingreso 18 (15-21) Solitaire; 8 (15-20) otros Stent-retrievers ( $p = 0,42$ ) y a las 24 horas post-trombólisis 9 (3-18); 10 (2-18) ( $p = 0,58$ ). tPA ev previo a la trombectomía: 60,3% ( $n = 35$ ); 64,3% ( $n = 18$ ) ( $p = 0,72$ ). Angioplastia carotídea: 20,0% ( $n = 8$ ); 12,0% ( $n = 3$ ) ( $p = 0,40$ ). Recanalización completa: 67,6% ( $n = 48$ ); 71,0% ( $n = 22$ ) ( $p = 0,80$ ). Duración total del procedimiento:  $68,0 \pm 36,0$  min;  $85,3 \pm 66,8$  min ( $p = 0,11$ ). Número medio de pases: 2 (1-6); 2 (1-6) ( $p = 0,94$ ). Aspiración distal: 69,5% ( $n = 41$ ); 82,6% ( $n = 19$ ) ( $p = 0,23$ ). Hemorragia intracraneal sintomática: 9,5% ( $n = 7$ ); 6,1% ( $n = 2$ ) ( $p = 0,72$ ). Mejoría clínica significativa: 39,1% ( $n = 27$ ); 35,5% ( $n = 11$ ) ( $p = 0,73$ ). Independencia funcional: 44,7% ( $n = 21$ ); 39,3% ( $n = 11$ ) ( $p = 0,65$ ). Tasa de mortalidad a los tres meses: 29,8% ( $n = 14$ ); 28,6% ( $n = 8$ ) ( $p = 0,91$ ). Los pacientes con recanalización completa, 70 (68,6%), presentaron una evolución clínica más favorable (56,5% vs. 19,2%;  $p = 0,01$ ).

**Conclusiones:** Todos los dispositivos, tanto Solitaire como los otros Stent-retrievers, son una opción terapéutica eficaz y segura en el ictus isquémico agudo.