



Radiología



TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE LA OCLUSIÓN AGUDA EN TÁNDEM DE CARÓTIDA INTERNA EXTRACRANEAL Y CARÓTIDA INTRACRANEAL O CEREBRAL MEDIA

E. Garmendia Lopetegui, P. Navia Álvarez, J.Á. Larrea Peña, J.I. Masso Romero, I. Echegoyen Juaristi y E. Pardo Zudaire

Hospital Donostia, San Sebastián, España.

Resumen

Objetivos: Los pacientes con oclusión aguda en tándem de arteria carótida interna extracraneal y carótida intracraneal o arteria cerebral media, tienen un alto riesgo de desarrollar infartos extensos, con una pobre respuesta al tratamiento con fibrinolisis intravenosa y una elevada morbilidad. El tratamiento endovascular puede ser una alternativa terapéutica en estos pacientes. El objetivo de este estudio es evaluar los resultados del tratamiento endovascular, de forma retrospectiva, en pacientes con oclusión aguda en tándem.

Material y métodos: 46 pacientes con oclusión aguda en tándem, confirmado por angiografía, reciben tratamiento endovascular mediante diversas técnicas intervencionistas (angioplastia con o sin implantación de stent carotídeo, trombectomía mediante aspiración y/o stent retriever). Se evalúa la función neurológica al ingreso mediante la escala NIHSS, la evolución clínica a los 3 meses tras el tratamiento mediante la escala modificada de Rankin, así como los tiempos de recanalización y otros factores pronósticos.

Resultados: La mediana de NIHSS al ingreso fue de 18. En 46 pacientes (93%) se consiguió la recanalización (TICI IIb-III) tras la intervención endovascular. A los 3 meses el 52% de los pacientes fueron independientes al alta según la escala modificada de Rankin (mRS 0-2). 5 pacientes (10%) fallecieron, 3 por transformación hemorrágica y 2 por insuficiencia respiratoria/broncoaspiración. Se registraron dos complicaciones periprocedimentales, una disección arterial tras la implantación de stent carotídeo y una rotura arterial con HSA asintomática.

Conclusiones: El tratamiento endovascular de la oclusión aguda en tándem es una técnica eficaz y segura que puede mejorar el pronóstico en pacientes seleccionados.