



LA BÚSQUEDA DE UNA ESCALA PRONOSTICA PARA EL ICTUS VERTEBROBASILAR

J.F. Landa Pake, Ó. Chirife Chaparro, R. Barranco Pons, A. Lüttich Uroz, S. Aixut Lorenzo y P. Mora Montoya

¹Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Describir y exemplificar diferentes escalas pronósticas para el manejo clínico y terapéutico de ictus isquémicos agudos del territorio vertebro-basilar.

Revisión del tema: Los vertebrobasilares corresponden al 20% de los eventos isquémicos cerebrales, sin embargo en la actualidad no hay un consenso homologado sobre el valor de los hallazgos de neuroimagen que permitan una escala pronostica independiente/complementaria a la evacuación clínica. Actualmente entre las principales escales basadas en los hallazgos por imagen que se están estudiando como predictores de resultado clínico se encuentran Hiperdensidad de la arteria basilar. Cambios isquémicos en el parénquima: Escala PC-ASPECTS basado en CT simple (PC = circulación posterior). Índice protuberancia-mesencéfalo (PMI). Escala PC-ASPECTS basado en la imagen potenciada difusión. Escala de Renard basa en imagen potenciada en difusión. Escala tronco encefálico basada en imagen potenciada en difusión (BS DWI). Escala de Bern basada en imagen potenciada en difusión. Extensión de la circulación colateral. Escala de la circulación colateral posterior (PC-CS). Escala colateral. Localización y carga trombótica. Escala vascular de la circulación posterior en la angiotomografía computarizada (PC-CTA). Escala de la arteria basilar en angiotomografía computarizada (BATMAN). Signo de la hiperintensidad de la arteria basilar en FLAIR.

Conclusiones: Es importante el conocimiento de las diferentes escalas pronósticas del ICTUS vertebrobasilar, a fin de inspirar más estudios que permitan aumentar la evidencia y homologar criterios para elegir una escala radiológica óptima.