



IMPORTANCIA DE LA CIRCULACIÓN COLATERAL EN EL TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DEL ICTUS ISQUÉMICO: CORRELACIÓN CLÍNICO-RADIOLÓGICA

C.J. Hernández Rodríguez, H. Tejada Meza, A. Beltrán Gallego, P. Seral Moral, R. Barrena Caballo y C. Bernal Lafuente

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es determinar la asociación entre una buena colateralidad entre las distintas escalas que valoran la circulación colateral ante la oclusión proximal de una arteria cerebral media y su asociación con la mortalidad y pronóstico funcional a los 3 meses, valorado mediante la escala Rankin (mRS).

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo, en el que determinamos el grado de colateralidad según escalas Tan (0-3), Maas (1-5) y ASPECT-angioCT (0-20) de los pacientes con ictus isquémico tratados mediante trombectomía mecánica (TM) en nuestro hospital desde septiembre del 2015 hasta abril del 2017. Describimos características basales y asociación con mortalidad y mRS 2 a los tres meses. Definimos como buena colateralidad a puntuaciones ? 2 en la escala Tan, ? 3 es la escala Mass y ? 11 en la escala ASPECT-angioCT.

Resultados: De 58 pacientes intervenidos mediante TM se valoraron 51 angioTC realizados pre-procedimiento. 54,9% (28) puntuaron ? 2 en la clasificación de Tan, 17,6% (9) puntuaron ? 3 en la clasificación de Maas y 62,7% (32) puntuaron ? 11 en la clasificación ASPECT-angioCT. Encontramos una asociación estadísticamente significativa entre una buena colateralidad en las tres escalas y el mRS 2 a los tres meses (45% vs 5%; 62,5% vs 19,4%, 44,4% vs 0 respectivamente). La presencia de buena colateralidad en la escala ASPECT-angioCT se asoció a una menor mortalidad durante el ingreso hospitalario (6,2% vs 42,1%, p = 0,003).

Conclusiones: En nuestra serie pudimos observar una buena asociación entre la presencia de buena colateralidad en las diferentes escalas empleadas y el pronóstico funcional de los pacientes tratados mediante TM.