



CAPTACIÓN DE LA PARED ARTERIAL EN ESTUDIOS DE RM-3T EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO DE CIRCULACIÓN ANTERIOR TRATADOS POR VÍA ENDOVASCULAR: STENTRIEVER VS ASPIRACIÓN. RESULTADOS PRELIMINARES

N. Macías Rodríguez, S. Amaro Delgado, F. Zarco Contreras, M. Werner Reyes, J. Moreno Negrete y A. López Rueda

Hospital Clínic, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: 1) Evaluar mediante RM de alta resolución de la pared arterial la aparición de captación parietal (CP) postratamiento endovascular. 2) Correlacionar la CP con el tipo de tratamiento endovascular recibido (stentriever vs aspiración).

Material y métodos: Estudio prospectivo que incluye pacientes con eventos isquémicos de circulación anterior tratados por vía endovascular mediante stentriever y/o aspiración en nuestro centro durante el periodo de abril-agosto de 2017. Se registraron variables clínicas, demográficas y relacionadas con el tratamiento. Se analizaron los vasos intracraneales por segmentos en cada paciente: arteria carótida interna (ACI), M1 y M2. Las imágenes fueron valoradas por dos neurorradiólogos que evaluaron la presencia de captación parietal, así como su patrón, que fue clasificado como difuso/multifocal/focal y homogéneo/heterogéneo.

Resultados: Se evaluaron un total de 54 vasos en 18 pacientes. La CP se detectó en el 87% de los vasos (47/54), con captación difusa en el 91,5% (43/47) y homogénea en el 97,7% (42/43). La CP post-tratamiento fue más frecuente después del uso del stentriever (sólo o en combinación con la aspiración) que con la aspiración como tratamiento único (92,7% vs 33,3%; p = 0,03). No se encontraron diferencias significativas en el patrón de captación de acuerdo al tipo de tratamiento realizado.

Conclusiones: La CP postratamiento es un hallazgo comúnmente detectado y que podría presentar una mayor frecuencia en pacientes tratados mediante trombectomía mecánica con stentriever en comparación a aquellos tratados únicamente con aspiración. Se necesitan más estudios para confirmar estos resultados y valorar la importancia pronóstica de la CP post-tratamiento.