Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):892

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EV-006 - TROMBECTOMÍA MECÁNICA EN UN Hospital COMARCAL

M. Poyato Borrego[1], A. Ramos Guerrero[1], J. Salinas Gutier[1], J. Castilla Yélamo[1], S. Delgado Romero[1], A. Salinas Gutiérrez[1], J. García Garmendia[2] y A. Fernández Moyano[1]

[1]Medicina, [2]Cuidados críticos y urgencias. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla).

Resumen

Objetivos: Análisis descriptivo de un total de 40 pacientes con diagnóstico de ictus isquémico agudo pertenecientes al área sanitaria Aljarafe que fueron sometidos a trombectomía mecánica desde el año 2017 a 2019.

Resultados: La edad media de presentación fue de 65,52 años. EL 42,11% fueron mujeres mientras que el 57,89% fueron hombres. La localización principal de los procesos isquémicos agudos fue preferentemente en el territorio de la circulación anterior. ACM izquierda (26,31%), ACM derecha (21,05%) y ACI izquierda (15,78%). Mientras que fueron menos frecuentes en los territorios posteriores (31,56%). A. basilar (15,78%) y a. cerebelosa derecha (15,78%). La puntuación NIHSS media a la activación del código ictus (antes de fibrinolisis) fue de 14,5 puntos de media siendo de 14,09 de media tras la fibrinolisis. Tras la realización posterior de trombectomía mecánica fue de media inmediata tras el intervencionismo 9,25 y a las 48h de 7,6. Entre los factores etiológicos asociados al evento cerebrovascular agudo se objetivó en un 44,44% de los pacientes un origen cardioembólico del proceso. De estos, un 75% de casos fue debido a una fibrilación auricular (siendo todas paroxísticas salvo un caso). Del resto de etiologías un 27,7% fueron aterotrombóticos y un 16,6% criptogénicos. Hubo hasta un 12,2% de casos donde la etiología fue indeterminada pues coexistían dos potenciales orígenes del que podrían haber justificado el proceso. Del total de pacientes analizados la funcionalidad al alta, medida por la escala Rankin se encontraba en 3,18 de media mientras que a los tres meses dicha funcionalidad había mejorado a 2,5 de media.

Conclusiones: Aunque la terapia fibrinolítica ha sido clásicamente de elección en el manejo de la patología cerebrovascular aguda, la implantación progresiva de algoritmos de manejo diagnóstico/terapéutico donde se incluye la realización de trombectomía mecánica permite una mayor recuperación tanto clínica y funcional de los pacientes.

Bibliografía

1. Panni P, Gory B, Xie Y, Consoli A, Desilles JP, Mazighi M, et al. ETIS (Endovascular Treatment in Ischemic Stroke) Investigators. Acute Stroke With Large Ischemic Core Treated by Thrombectomy. Stroke. 2019;50(5):1164-71.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.