

La angioplastia como tratamiento de la estenosis intracerebral sintomática, refractaria al tratamiento farmacológico: es una buena indicación?

Pablo Angelani,¹ Daniela Avataneo,¹ Paula Ypa,² Elvis Salcedo,²

1. Sanatorio Colegiales, C.A.B.A., Hospital Sirio Libanes, C.A.B.A., Clínica Olivos, Pcia. Bs.As.,

Corporación Medica San Martin. Pcia. Bs.As.

2. Sanatorio Colegiales, C.A.B.A.

RESUMEN

Objetivo: Describir retrospectivamente el beneficio del tratamiento endovascular, de la estenosis arterial intracerebral, sintomática, refractaria al tratamiento farmacológico, realizada por los mismos profesionales.

Materiales y métodos: Se evaluaron retrospectivamente las historias clínicas de los pacientes tratados, entre los años 2012 y 2020. Todos los pacientes fueron sintomáticos, estudiados previamente con TAC, RMN o angio-RMN, y previamente tratados con antiagregación plaquetaria o anticoagulación oral.

Todos los pacientes ingresaron por guardia médica. Se les realizó una ASD, mediante abordaje arterial femoral en aquellos pacientes antiagregados y por vía radial en los anticoagulados. Los procedimientos fueron realizados e informados por los mismos operadores. Todos los pacientes fueron tratados, bajo anestesia general y controlados en la unidad de cuidados intensivos. Se consideró como complicación inmediata, a todo evento relacionado al procedimiento dentro de las 24Hs posterior al mismo, y tardía a todo evento relacionado al procedimiento dentro de los 30 días posteriores al mismo. Se realizó el seguimiento clínico e imagenológico a los 30 días, 6 y 12 meses.

Resultados: En el periodo 2012 al 2020, se realizaron 71 ATPIC, en 65 pacientes, con un rango etario de 40-78 años, y una media de 62 años. El 60 % fueron hombres. La presentación más frecuente que requirió la evaluación del paciente fue el AIT. Los antecedentes más recurrentes fueron el tabaquismo (69.2%) y la HTA (52.3%). Todos los pacientes fueron estudiados bajo neuroleptoanalgesia y el tratamiento fue realizado bajo anestesia general. En el 89.2 % de los casos se utilizó el abordaje arterial femoral, y en el 10.8 % el radial. Se diagnosticó enfermedad ateromatosa en un 88.7 % y disección arterial en un 11.3 %. La localización más frecuente fue en la circulación posterior, (61.9 %), segmento V4 y arteria basilar. La estenosis severa, tipo Mori C, fue la presentación más frecuente, en el 58% de los casos, 32% Mori B, 10 % Mori A. En 63 angioplastias se utilizó un stent, en 5 angioplastia dos stents, y en tres angioplastias 3 stents; fueron colocados 82 stents balón expandibles para el tratamiento de 71 estenosis intracerebral.

Fueron controlados 40 (61.5%) pacientes. En aquellos pacientes que no estaban anticoagulados se les indico antiagregación dual (clopidogrel 75 mg/día, aspirina 100mg/día), a los pacientes anticoagulados se agregó clopidogrel 75 mg/día y todos recibieron atorvastatina 20 mg/día. La escala de mRS mostró mejoría en controles inmediatos y al año. Se observó reestenosis intra-stent en el 45% de los casos, siendo el 22.5% de tipo severa.

La morbilidad y mortalidad del procedimiento fue del 1.4 % y del 2.8 % respectivamente.

Conclusión: Se concluye que la ATPIC con colocación de stent es una buena indicación, en pacientes correctamente seleccionados, siendo un tratamiento seguro y eficaz cuando es realizado por profesionales capacitados. Presenta una baja morbi-mortalidad, prolongando la evolución natural de la enfermedad.