

Revascularización arterial más allá de las 24 hs de evolución

Daniela, Avataneo, Pablo, Angelani

Sanatorio La Torre Vicente López, Pcia Bs.As., Clínica Olivos, Pcia. Bs.As.,
Corporación Medica San Martin. Pcia. Bs.As.

RESUMEN

Objetivos: Presentar la evolución clínica y neurorradiológica de pacientes tratados mediante revascularización endovascular en tiempo subagudo y crónico, de la circulación anterior y posterior.

Materiales y Métodos: Analizamos cuatro casos clínicos, con diagnóstico de defecto neurológico focal secundario a la oclusión de la arteria vertebral o de la arteria carótida interna. Los tratamientos fueron realizados previa carga de clopidogrel y aspirina, bajo anestesia general, abordaje arterial femoral y heparinización total. Se utilizaron stents balón expandible y posterior cuidado en unidad de terapia intensiva. Tres pacientes fueron tratados a las 48 Hs de iniciado los síntomas y un paciente luego de 72 Hs. Fueron realizados controles clínicos e imagenológicos durante dos años.

Resultados: Tres pacientes fueron estudiados por presentar defecto neurológico focal secundario a la oclusión de la arteria vertebral, uno del segmento V1-2 y dos del segmento V4 y un paciente por presentar oclusión del segmento oftálmico. La recanalización de la arteria fue lograda en los cuatro casos. Todos los pacientes mejoraron el estado neurológico inicial. El seguimiento se realizó con RMN, angiografía digital cerebral y Eco-Doppler, a los 30 días y a los 6 meses.

Conclusión: La técnica de recanalización fue la mejor opción terapéutica en estos pacientes. La ventana terapéutica extendida corresponde a la claudicación en la perfusión cerebral vascular distal a la oclusión y a la falla en la autorregulación cerebral secundaria al evento hemodinámico.
