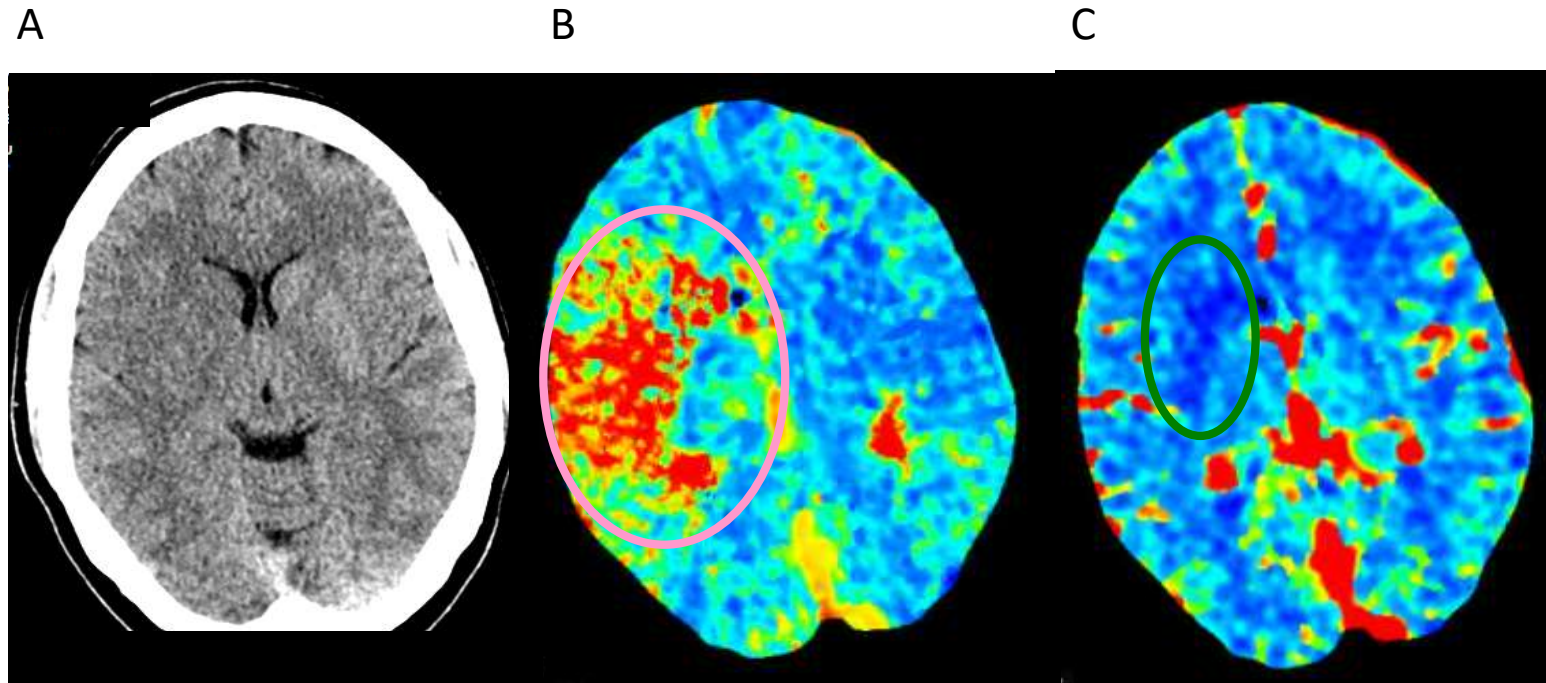


TROMBECTOMÍA MECÁNICA EN
ICTUS DEL DESPERTAR EN PACIENTE
DE EDAD AVANZADA CON STENT
RETRIEVER TREVO XP PROVUE

PRESENTACIÓN DEL CASO

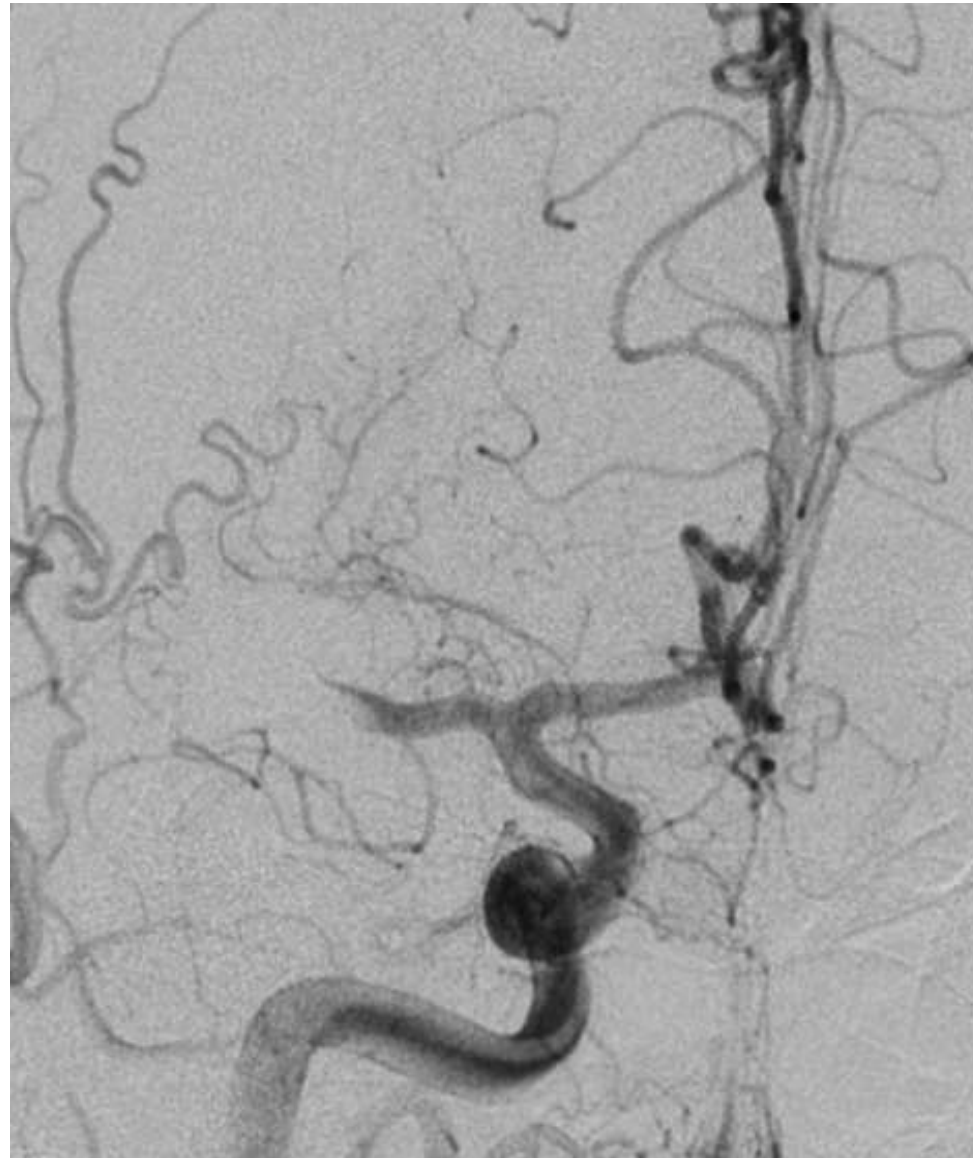
- VARON 92 AÑOS
- ANTECEDENTES:
 - HTA
 - DM
 - FA en tratamiento con Sintron.
- Acude trasladado por ambulancia con preaviso por clínica detectada a las 5:30 am consistente en debilidad de extremidades izquierdas. A la exploración neurológica presenta: DOC hacia la derecha (1). Hemianopsia izquierda por amenaza (2). Disartria (1). Hemiplejia izquierda (2+4+4). Hemianestesia izquierda (2). NIHSS 16. Se había acostado asintomático a las 09:00 pm horas del día anterior.
- Llega al hospital las 06:24 horas.
- Entra al TC a las 06:42 horas:
 - TC basal: ASPECTS 6/10
 - AngioTC: oclusión en segmento en M1 de ACM derecha.
 - TC perfusión: aumento de tiempos en todo el territorio de la ACM derecha con caída del flujo-volumen territorio de ACM derecha. Penumbra favorable de aproximadamente el 60%.
- No es candidato a fibrinólisis IV por INR de 2,10 y se decide realizar trombectomía mecánica tras previa información y obtención de consentimiento informado a familiares



TC basal (A) que muestra borramiento en núcleo lenticular, caudado y cápsula interna derechos, así como corteza insular (ASPECTS 6). TC-perfusión con mapas de flujo (B) y volumen (C) que muestran territorio en penumbra de aproximadamente el 60%

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Se realiza trombectomía mecánica tras punción femoral derecha (07:10 AM) y bajo anestesia general mediante cateterización de carótida interna derecha con catéter guía Flow-Gate 8F y técnica mediante pase-retirada de stent-retriever Trevo XP Provue 6 x 25 mm, consiguiéndose recanalización total (TICI 2c) tras el primer pase y a los 19 minutos tras punción femoral (07:29 AM)



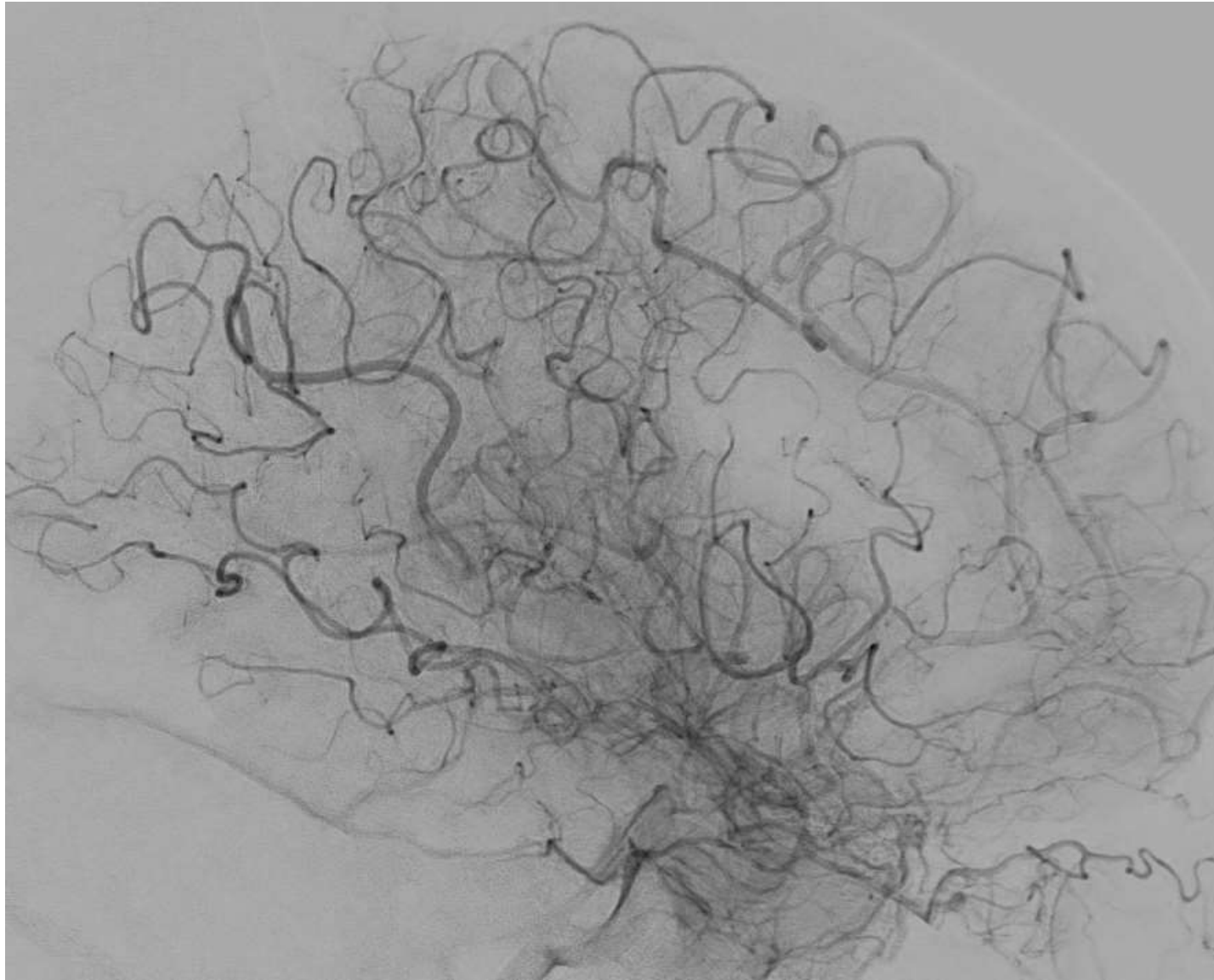
Arteriografía cerebral derecha en proyección PA que muestra oclusión completa (TICI 0) de segmento M1 de ACM derecha



Arteriografía cerebral derecha en proyección PA tras la liberación de Trevo XP. Se observa la reapertura del vaso con paso de contraste distal. Obsérvese la localización del coágulo dentro del stent (flecha roja)



Arteriografía cerebral derecha en proyección PA tras el primer pase que muestra recanalización de segmento M1 de ACM derecha previamente ocluido



Arteriografía cerebral derecha en proyección lateral tras el primer pase que muestra recanalización satisfactoria (TICI 2c) de segmento M1 de ACM derecha previamente ocluido

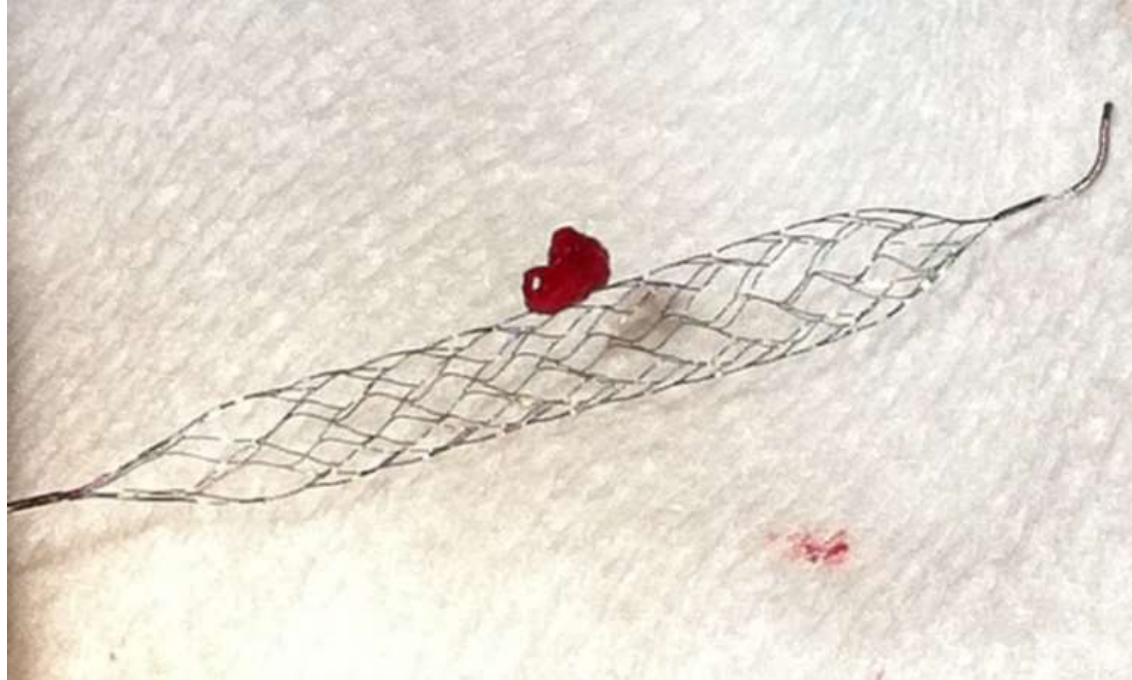


Imagen post-trombectomía del stent-retriever con el coágulo extraído

PRESENTACIÓN DEL CASO

- El paciente evoluciona satisfactoriamente de la trombectomía en la Unidad de Ictus y presenta a las 24 horas mejoría de su estado neurológico con una puntuación en la escala de NIHSS de 7
- El TC craneal realizado a las 24 horas descarta complicaciones hemorrágicas y muestra infarto establecido en territorio que presentaba previamente signos de isquemia precoz, con preservación del resto territorio de ACM
- El paciente es dado de alta a los 7 días tras el procedimiento con hemiparesia izquierda como clínica neurológica residual (NIHSS:6).

CONCLUSION

- El stent retriever Trevo XP Provue es un dispositivo eficaz y seguro, en nuestra experiencia, para la recanalización de oclusiones de gran vaso en pacientes de edad avanzada con ictus del despertar que presentan tejido potencialmente salvable en el TC multimodal
- La radio-opacidad del dispositivo en toda su longitud permite una liberación controlada del mismo y la visualización angiográfica de su apertura y la localización y extensión del trombo dentro del stent.

BIBLIOGRAFÍA

•2012 Oct 6;380(9849):1231-40.

Trevo versus Merci retrievers for thrombectomy revascularisation of large vessel occlusions in acute ischaemic stroke (TREVO 2): a randomised trial

[Raul G Nogueira](#)¹, [Helmi L Lutsep](#), [Rishi Gupta](#), [Tudor G Jovin](#), [Gregory W Albers](#), [Gary A Walker](#), [David S Liebeskind](#), [Wade S Smith](#), [TREVO 2 Trialists](#)

Collaborators, Affiliations

•2017 Nov;107:649-656.

Single-Center Experience of Mechanical Thrombectomy with the Trevo XP ProVue 6 × 25 mm Stent Retriever in Middle Cerebral Artery Occlusion: Comparison with Trevo XP ProVue 4 × 20 mm

[Ho Jun Yi](#)¹, [Jae Hoon Sung](#)², [Dong Hoon Lee](#)¹, [Jae Taek Hong](#)¹, [Sang Won Lee](#)¹

• 2018 Dec 18;7(24):e010867.

Trevo 2000: Results of a Large Real-World Registry for Stent Retriever for Acute Ischemic Stroke

[Mandy J Binning](#)¹, [Bruno Bartolini](#)², [Blaise Baxter](#)³, [Ronald Budzik](#)⁴, [Joey English](#)⁵, [Rishi Gupta](#)⁶, [Hirad Hedayat](#)¹, [Antonin Krajina](#)⁷, [David Liebeskind](#)⁸, [Raul G Nogueira](#)⁹, [Ryan Shields](#)¹⁰, [Erol Veznedaroglu](#)¹