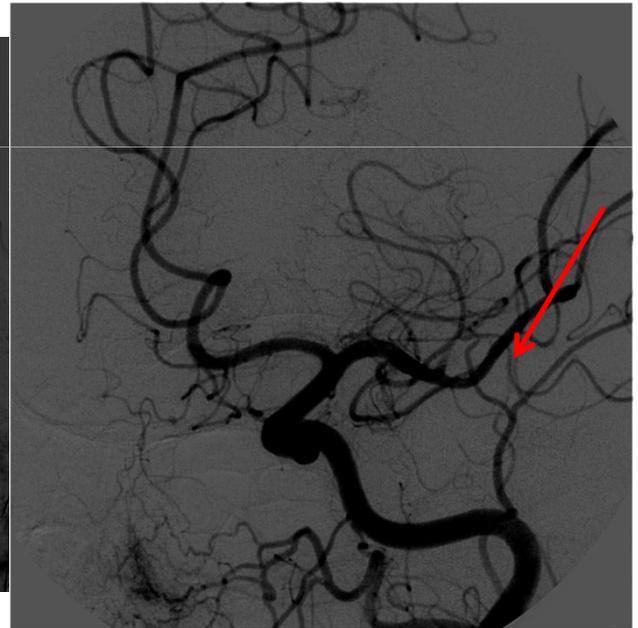
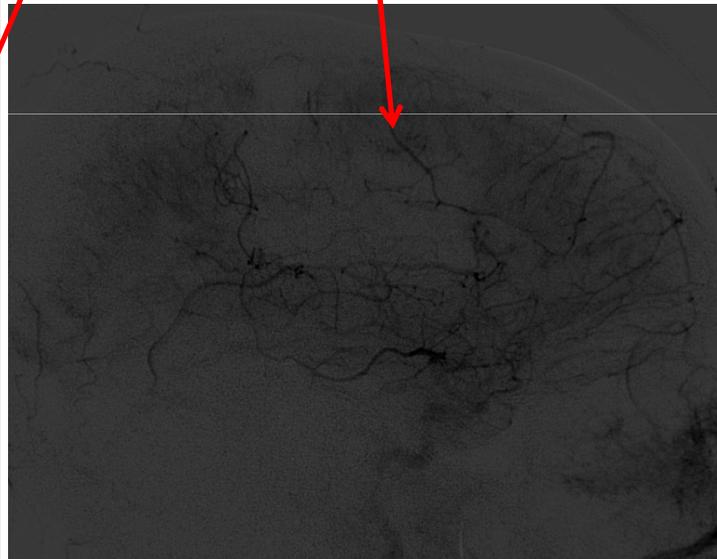
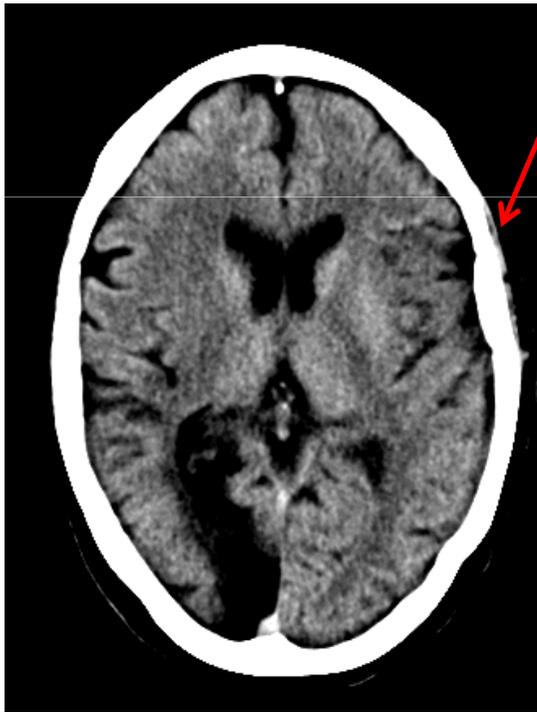


Trombectomía mecánica en ictus isquémico

Clínica

- Paciente de 57 años.
- Código ictus. NIH 19. Se desestima fibrinólisis iv por anticoagulación con sintrom por FA (INR 2). mrS de base: 1. ASPECTS 8-9. AngioTC: oclusión de división anterior de ACM izquierda
- AP: Hipertensión arterial, dislipemia, diabetes mellitus tipo II, Ictus ACP derecha, sedentarismo, tabaquismo, fibrilación auricular ,valvulopatía por estenosis mitral de origen reumático.

Diagnóstico radiológico:
ASPECTS 8-9, oclusión TICI 0 de
división anterior de ACM izquierda



Intervención: acceso

Acceso triaxial

-Introduccion largo

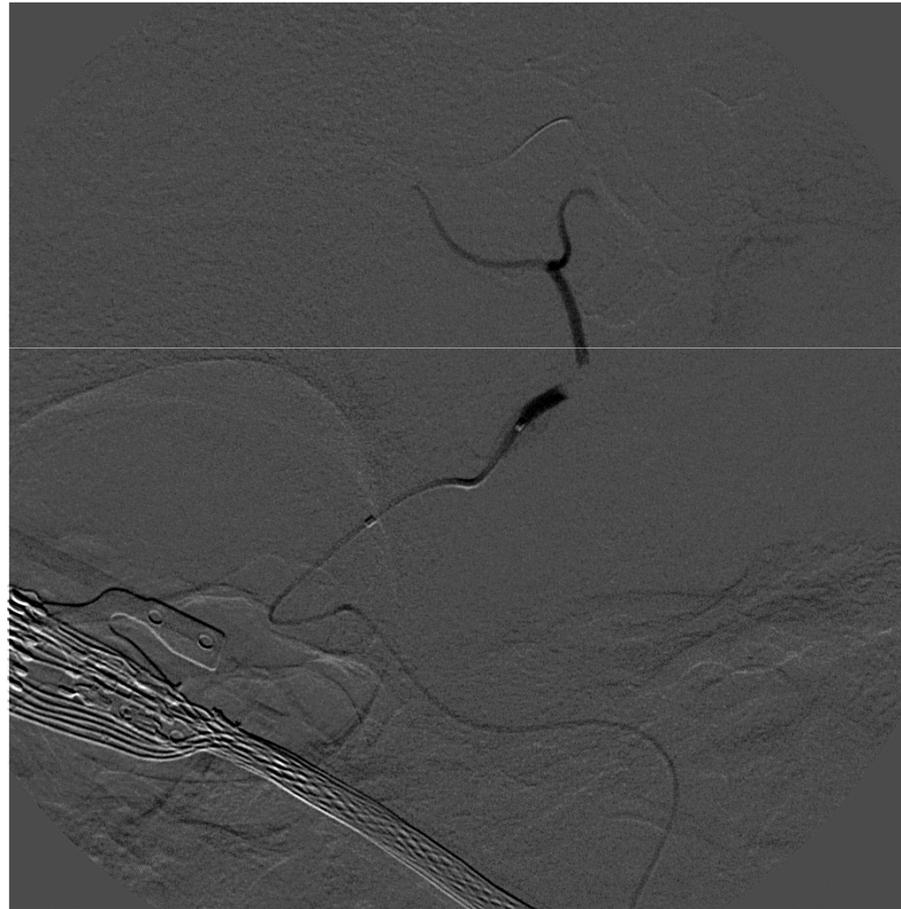
Neuron max

-Neuron 5 F

posicionado en
carótida interna

cavernosa

-Mirocatéter Rebar y
microguía synchro.



Intervención: extracción mecánica con stent retriever (Solitaire)



Resultado final: TICI 3 tras 2 pases con stent retriever. Tiempo total del procedimiento 50 min.

