

TROMBECTOMÍA MECÁNICA EN LA OCLUSIÓN AGUDA VERTEBROBASILAR (V-B) UNA PROPUESTA DE MANEJO ENDOVASCULAR CON STENT RETRIEVER

- La oclusión aguda V-B tiene muy mal pronóstico y una alta tasa de mortalidad (1) (2)
- La recanalización es el factor pronóstico más importante (3)
- La recanalización debe ser lo más precoz posible (4)
- El tratamiento fibrinolítico es insuficiente (2)
- El tratamiento multimodal intra-arterial (farmacológico/mecánico) demostró mayor efectividad que la terapia intravenosa, no siendo lo suficientemente efectivo por separado HASTA LA APARICIÓN DE LOS NUEVOS DISPOSITIVOS DE EXTRACCIÓN DE TROMBOS (stent retrievers y catéteres de aspiración “in situ” de mayor flexibilidad y calibre) (5)

**TROMBECTOMÍA MECÁNICA
EN LA OCLUSIÓN AGUDA
VERTEBROBASILAR**

**PROPUESTA DE MANEJO ENDOVASCULAR
CON STENT RETRIEVER
EN EL SENO DE UN CÓDIGO ICTUS**

Oclusión Aguda Vertebro-basilar

TAC+AngioTAC+TAC de perfusión

**NO
OCCLUSION
BASILAR**

**SI
OCCLUSION
BASILAR**

El límite para trombectomía es de 12 horas si el inicio es brusco y agudo, y 24 -48 si el inicio es fluctuante o progresivo. Exclusión si: coma >6 horas, abolición de reflejos de tronco, hipodensidad en TAC extensa afectando a tronco cerebral

MEJOR TTO MEDICO

Si CRITERIOS rTPA

**Perfusión
rTPA**

**Sala
disponible
30min**

NO

SI

**Perfusión
rTPA**

**Trombectomía
Mecánica**

NO MEJORIA

TM

DOS CASOS EJEMPLO

DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA

- Caso 1: trombectomía mecánica con stent retriever y aspiración manual proximal
- Caso 2: trombectomía mecánica con stent retriever y aspiración automatizada “in situ”

CASO 1

Diagnóstico de la oclusión proximal y colocación del catéter-guía-balón destinado a la oclusión del vaso y a facilitar la aspiración manual

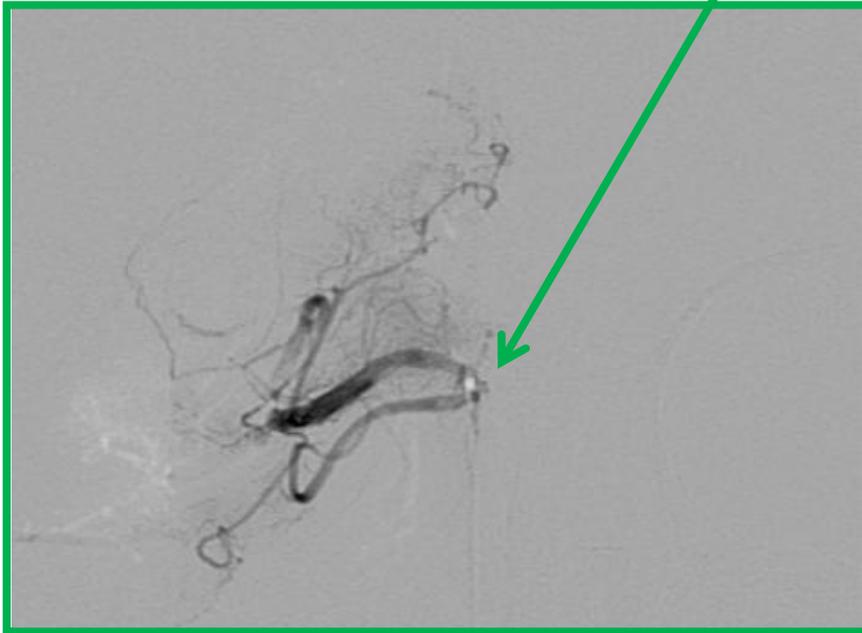
- Introdutor femoral: 9 F
- Cateter diagnóstico: JB 4F
- Guía de intercambio
- **Cateter-guía-balón (flow arrested-Merci-cat)**



CASO 1

Tras atravesar el trombo con el microcateter y la microguía, se procede al diagnostico del límite distal aproximado del trombo

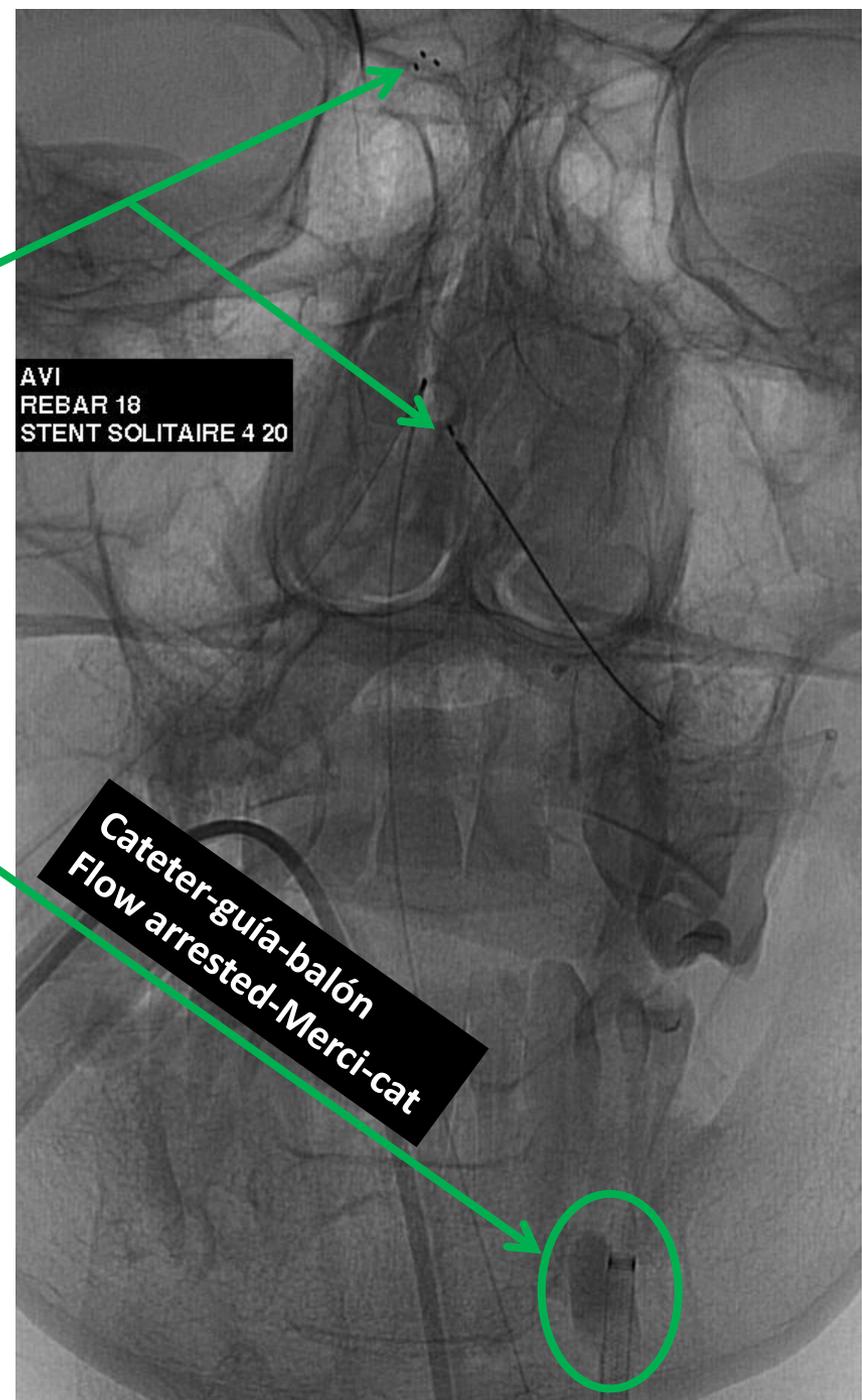
- **Microcateter 0,021: rebar 18**
- Microguía 14: syncro 14



CASO 1

- Se procede al **despliegue del stent retriever** intentando que el trombo quede centrado en el dispositivo
- Es aconsejable **esperar al menos 4 minutos** con el stent desplegado antes de su retirada
- Tras los al menos 4 minutos de espera **se inflará el balón** del cateter-guía-balón y se procederá a la **retirada del conjunto microcateter/stent retriever aspirando manualmente** al mismo tiempo y manteniendo la aspiración* hasta el final de la retirada

*Se recomienda jeringa Luer-lock de 50 ml con dispositivo de bloqueo



CASO 1

RESOLUCIÓN



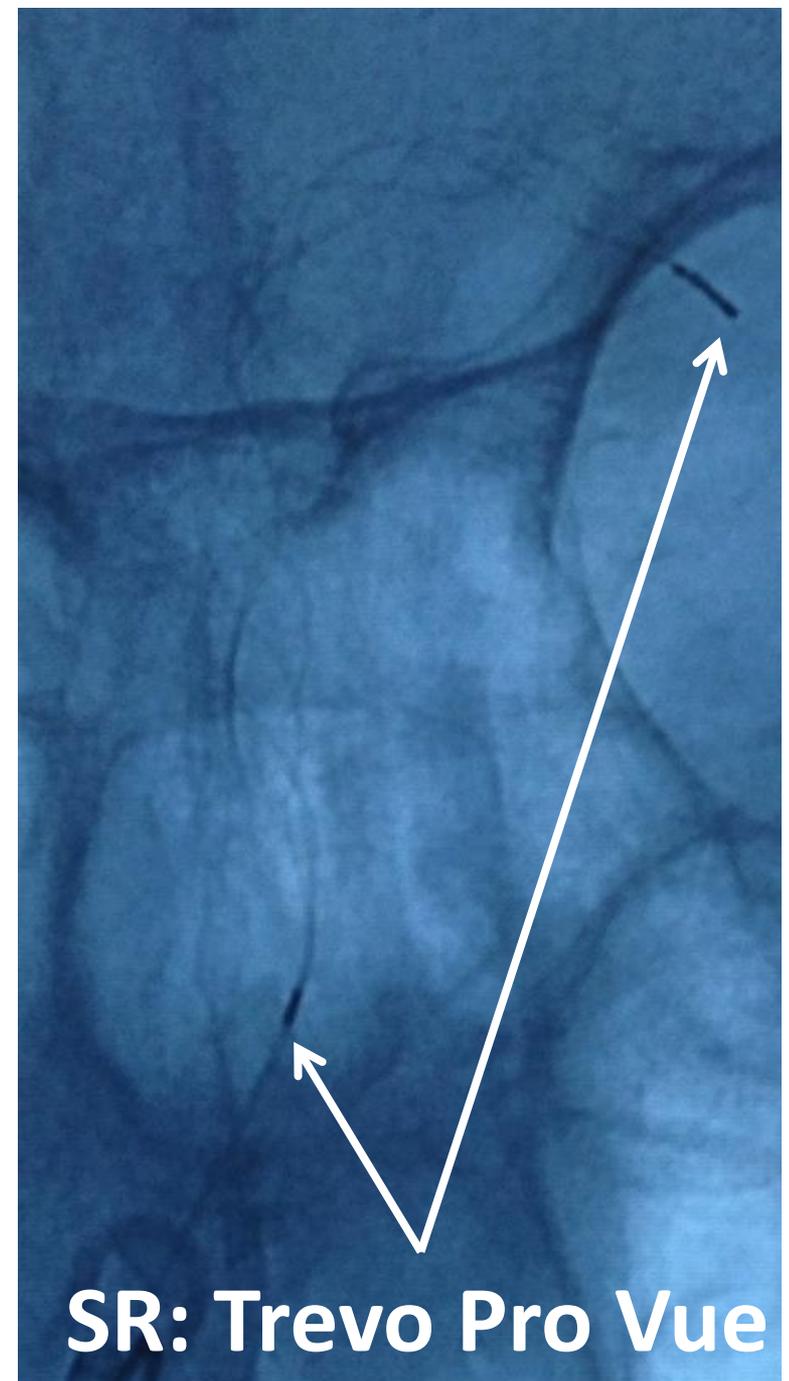
CASO 2

- Abordaje femoral:
Catéter-guía “largo”: **NEURON 0,88**, introduciendo a su través un catéter diagnóstico 4F (mallado e hidrofílico) con la ayuda de una guía hidrofílica de 0,035
- Una vez hecho el diagnóstico de la extremidad distal del trombo se procede a la introducción de un **catéter aspirador** hasta situarlo en frente de la extremidad proximal del trombo: **catéter 5MAX ACE**

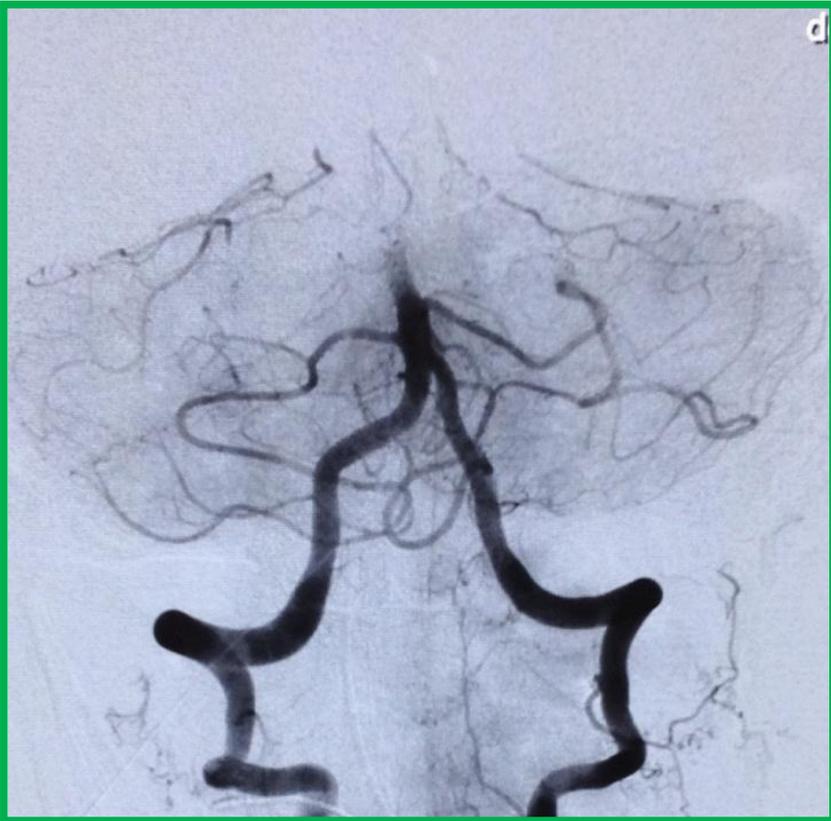


CASO 2

- Misma técnica que en el “CASO 1” para: atravesar el trombo; para realizar el diagnóstico de la extremidad distal del trombo; y para el despliegue del stent retriever
- Una vez desplegado el stent retriever (SR) se conectara e iniciará la aspiración automatizada utilizando una bomba de aspiración compatible con el catéter de aspiración siendo recomendable una espera de máximo dos minutos antes de la retirada de los dispositivos



CASO 2 RESOLUCIÓN



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Oclusión of the Vertebral or Basilar Artery. Louis R. Caplan. Stroke Vol 10, No 3, 1979
- (2) Therapy of Basilar Artery Oclusion. A Systematic Analysis Comparin Intra-Arterial and Intravenous Thrombolysis. Pertu J. and alls. Stroke 2006; 37; 922-928.
- (3) Basilar Artery Thrombosis: Recanalitation Is The Key. Stephen M. Davis and Geoffrey A. Donnan. Stroke 2006; 37; 2440
- (4) Time is brain (stem) in Basilar Artery Oclusion.Vergouwen and alls. Stroke 2012 Sep 18
- (5) Treatment of acute vertebrobasilar oclusion using thrombectomy with stent retrievers: initial experience with 18 patients. Espinosa and alls. AJNR Am J Neuroradiol. 2013 May; 34 (5) :1044-8. doi: 10.3174/ajnr.A3329. Epub 2012 Nov 1.