

**Abstract** COMUNICAZIONI LIBERE

□ **Occlusioni prossimali e distali del circolo cerebrale anteriore in pazienti con ictus ischemico: analisi del Registro Endovascolare Ictus italiano**

S. TESTA\*, F. ARBA\*\*\*, S. MANGIAFICO\*\*, D. INZITARI\*\*\*,  
GRUPPO DI STUDIO REI (REGISTRO ENDOVASCOLARE ICTUS)

\* UOC di Emergenza e Accettazione, Nuovo Ospedale “S. Stefano, Prato

\*\* SODc (Struttura Organizzativa Dipartimentale complessa) di Interventistica Neurovascolare/Neuroradiologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria “Careggi”, Firenze

\*\*\* Stroke Unit, Azienda Ospedaliero-Universitaria “Careggi”, Firenze

La superiorità del trattamento endovascolare, rispetto alla migliore terapia medica, nell'ictus ischemico acuto con occlusione dei grossi vasi del circolo cerebrale anteriore prossimale, in particolare dell'Arteria Carotide Interna (ACI) e dell'Arteria Cerebrale Media (ACM) nel tratto M1, è stata dimostrata da trials clinici randomizzati. Limitata l'evidenza per il trattamento delle occlusioni distali: di 1.287 pazienti arruolati in 5 trials, solo 95 (51 trattati) avevano l'occlusione del tratto M2 dell'ACM.

Abbiamo esaminato le differenze in termini di sicurezza (emorragia intracranica post-procedura, eventi avversi procedurali), risultato angiografico, valutando la ricanalizzazione arteriosa e il grado della stessa secondo Thrombolysis In Cerebral Infarction (TICI) score, ed efficacia clinica, valutando la disabilità residua secondo modified Rankin Scale (mRS) a 90 giorni, tra pazienti con ictus ischemico con oc-

clusione prossimale e distale, inseriti nel REI dal 2011 al 2015. Le occlusioni del circolo cerebrale anteriore registrate sono state 2.028, di cui 1.712 prossimali e 316 distali M2. Gli M2 avevano un'età tendenzialmente maggiore ( $p = 0,013$ ), mentre le occlusioni prossimali avevano National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) maggiore.

L'analisi, effettuata con regressione logistica, degli outcomes di sicurezza ha mostrato un rischio maggiore di frammentazione/embolizzazione distale del trombo nelle occlusioni prossimali; confermato all'analisi multivariata (Odds Ratio: OR = 2,59; 95% Confidence Interval: CI = 1,21-5,56). La rivascolarizzazione completa si è verificata con lieve prevalenza nelle occlusioni prossimali. Sugli esiti clinici (disabilità, dipendenza e morte) invece è emerso un vantaggio per gli M2. Il trattamento endovascolare è sicuro ed efficace sia nelle occlusioni prossimali che distali.

Corrispondenza: Dr.ssa Silvia Testa, UOC di Emergenza e Accettazione, Nuovo Ospedale “S. Stefano”, via Suor Niccolina Infermiera 20, 59100 Prato (PO), e-mail: silviatesta13@tiscali.it

**LVII Congresso Nazionale SNO, 24-26 maggio 2017, Napoli.**

Atti a cura di Massimo de Bellis e Bruno Zanotti.

Copyright © 2017 by new Magazine edizioni s.r.l., Trento, Italia. www.newmagazine.it

ISBN: 978-88-8041-115-4