

SEGURIDAD Y EFICACIA DE LA TROMBECTOMÍA MECÁNICA MEDIANTE STENT RETRIEVERS EN EL TRATAMIENTO DEL ICTUS ISQUÉMICO AGUDO.

Este documento se ha realizado al amparo del convenio de colaboración suscrito por el Instituto de Salud Carlos III, organismo autónomo del Ministerio de Economía y Competitividad, y la Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia, en el marco del desarrollo de actividades de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías y Prestaciones del SNS, financiadas por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

El ictus isquémico agudo supone en España una importante causa de morbilidad, con una incidencia anual de 118 casos/100 000 habitantes y una mortalidad de 29 casos por 100 000 habitantes/año.

Actualmente, el tratamiento de elección para el ictus es el activador tisular del plasminógeno recombinante (rt-PA) por vía intravenosa, administrado dentro de las 4,5 horas tras el inicio de los síntomas. Sin embargo, este fármaco presenta una estrecha ventana terapéutica y no siempre consigue la recanalización. Debido a ello surgen diversas técnicas de recanalización por vía intraarterial como la trombectomía mecánica mediante el empleo de diversos dispositivos (Merci®, Penumbra®, etc.) cuya finalidad es eliminar el trombo mediante aspiración, disrupción o captura/extracción, como una opción terapéutica en pacientes no candidatos a rtPA o en los que ha fracasado.

Con el objetivo de mejorar los resultados clínicos de sus predecesores, recientemente se han desarrollado los stents retrievers (Solitaire™, Trevo® o Revive™).

LINKS

RELACIONADOS

[Texto completo](#)[Resumen](#)[Exportar cita](#)