

RESULTADOS DE LA IMPLANTACIÓN DEL CÓDIGO ICTUS RETINA EN HOSPITAL TERCIARIO

Susana Ruiz-Bilbao, Marta Balboa Mir, Adrián Sánchez-Fortún, Alejandro Bustamante, Judith Ruiz Mata, Nàtalia Perez de la Ossa, Eric Matas, Rachid Bouchikh

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona

Presentamos los resultados a 5 años desde la implantación del código ictus retina en un hospital terciario de forma protocolizada-multidisciplinar (neurología-neuroradiointervencionismo-oftalmología)

Des esta forma conseguimos equipara la emergencia del ictus de la retina al cerebral. Métodos.

Se estableció un protocolo de emergencia en pacientes con pérdida de visión monocular resentida e indolora $\leq 6h$ posteriores al inicio de los síntomas.

Estos recibieron fibrinolisis Endovenosa (IVT) o Intraarterial (IAT) si disponibles inmediato.

Los pacientes se siguieron por oftalmología para evaluar la agudeza visual y por neurología para el estudio etiológico. Se realizaron comparaciones entre los pacientes que recibieron o no terapias de repercusión y los que experimentaron o no mejoría visual en una semana.

Resultados: de los 49 pacientes incluidos, 15 recibieron repercusión (12 IVT y 3 IAT). Los tratados tuvieron mejores tasas de mejoría visual (33% frente a 5,9%, $p=0,022$). El estudio etiológico mostró 10 casos nave de fabricación auricular y cinco revascularizaciones carotídeas. No hubo complicaciones relacionadas con la fibrinolisis. Los GNV se presentaron en un 18,4% del total de la muestra.

Conclusiones: El manejo de la OACR multidisciplinar y la implantación del código Ictus Retina, permite ofrecer un tratamiento agudo integral a una patología tan devastadora. Las repercusiones fueron seguras dando altas tasas de recuperación visual. El estudio etiológico ha permitido identificar la etiología subyacente en una alta proporción de los casos.