

ACCIDENTUL VASCULAR CEREBRAL ISCHEMIC POSTERIOR ACUT REVASCULARIZAT: AFECTARE SUPRATENTORIALĂ VERSUS INFRATENTORIALĂ

Irina Teacă¹, Adriana Arabadji¹, Elena Costru-Taşnic¹,
Nicu Rîbac², Olga Gavriliuc²

Conducător științific: Mihail Gavriliuc¹

¹Catedra de neurologie nr.1, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chişinău,
Republica Moldova

²Institutul de Neurologie şi Neurochirurgie „Diomid Gherman”, Chişinău,
Republica Moldova

Introducere. Accidentul Vascular Cerebral ischemic (AVCI) acut în circulația posterioară implică structuri infra- sau supratentoriale, cu manifestări clinice şi prognostic funcțional diferit. Studiul dat compară datele demografice, severitatea clinicii (NIHSS), evoluția şi outcome-ul funcțional (mRS) între aceste 2 grupe. **Scop.** Evaluarea comparativă a manifestărilor clinice, a răspunsului la tratament şi a prognosticului funcțional la pacienții cu AVC ischemic posterior, cu leziuni infratentoriale versus supratentoriale. **Material si metode.** Studiu retrospectiv observațional pe un lot de 50 pacienți cu AVCI posterior (34 leziuni infratentorial). S-a analizat: fibrilația atrială (FA), NIHSS la internare, timpul debut-intervenție, delta NIHSS, mRS favorabil (mRS<3) şi mortalitatea între gupuri. S-au utilizat teste neparametrice (Mann-Whitney, Fisher) şi chi-pătrat pentru comparații. **Rezultate.** Frecvența fibrilației atriale a fost similară între grupuri (infratentorial 53% versus supratentorial 75%, p=0.138). NIHSS la internare a fost semnificativ mai mare în cazul afectării infratentoriale comparativ cu afectării supratentoriale (mediana 17 versus 7.5, p=0.011). Nu au fost determinate diferențe în timpul debut-intervenție (mediana 182.5 versus 186.5 minute, p=0.881) sau delta NIHSS (mediana 5 ambele grupuri, p=0.881). Proportia de mRS favorabil (infratentorial 47% versus supratentorial 67%, p=0.151) şi mortalitatea (infratentorial 26.5% versus supratentorial 12.5%, p=0.466) fără diferențe semnificative. **Concluzii.** Pacienții cu AVCI acut infratentorial prezintă manifestări clinice mai severe la internare, dar nu există diferențe semnificative în răspunsul la terapie, outcome-ul funcțional sau mortalitate față de cei cu afectare supratentorială. Este necesară validarea pe cohorte mai mari. **Cuvinte-cheie:** circulație posterioară, infratentorial, supratentorial, AVC.

ACUTE REVASCULARIZED POSTERIOR ISCHEMIC STROKE: SUPRATENTORIAL VERSUS INFRATENTORIAL INVOLVEMENT

Irina Teacă¹, Adriana Arabadji¹, Elena Costru-Taşnic¹,
Nicu Rîbac², Olga Gavriliuc²

Scientific adviser: Mihail Gavriliuc¹

¹Neurology Department no.1, *Nicolae Testemițanu* University, Chişinău,
Republic of Moldova

²*Diomid Gherman* Institute of Neurology and Neurosurgery, Chişinău,
Republic of Moldova

Introduction. Posterior circulation acute ischemic stroke (PCAIS) may involve infra- or supratentorial structures, resulting in different clinical presentations and functional outcomes. This study compares demographic data, clinical severity (NIHSS), disease progression, and functional outcome (mRS) between two groups. **Objective.** Comparative study of clinical manifestations, treatment response, and functional prognosis of patients with posterior ischemic stroke, with infratentorial versus supratentorial lesions. **Material and methods.** Retrospective observational study on 50 patients with PCAIS (34 infratentorial lesions). Atrial fibrillation (AF), NIHSS at admission, onset-to-treatment time, delta NIHSS, favorable functional outcome (mRS <3), and mortality between groups were assessed. Non-parametric tests (Mann-Whitney, Fisher's exact test) and Chi-square test were used. **Results.** The frequency of atrial fibrillation was similar between groups (infratentorial 53% vs. supratentorial 75%, p=0.138). The NIHSS score at admission was significantly higher in infratentorial involvement compared to supratentorial (median 17 vs. 7.5, p=0.011). No significant differences were found in onset-to-treatment time (median 182.5 vs. 186.5 minutes, p=0.881) or in delta NIHSS (median 5 in both groups, p=0.881). The proportion of favorable functional outcome (mRS <3) (infratentorial 47% vs. supratentorial 67%, p=0.151) and mortality (infratentorial 26.5% vs. supratentorial 12.5%, p=0.466) did not differ significantly. **Conclusions.** Patients with acute infratentorial ischemic stroke present more severe clinical manifestations at admission than supratentorial ones, but no significant differences were observed between groups in treatment response, functional outcome or mortality. Validation on larger cohorts is required. **Keywords:** posterior circulation, infratentorial, supratentorial, stroke.