

[View this email in your browser](#)



Φίλες, φίλοι και μέλη του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών,

λίγες ημέρες έχουν απομείνει για την υποβολή περιλήψεων ερευνητικών εργασιών για το 6ο Πανελλήνιο Συνέδριο του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών, το οποίο θα πραγματοποιηθεί από τις 9 έως τις 11 Μαρτίου 2023 στο ξενοδοχείο Divani Caravel στην Αθήνα, αποκλειστικά με φυσική παρουσία. Η υποβολή των περιλήψεων γίνεται διαδικτυακά [εδώ](#).

Όπως κάθε χρόνο, το Πανελλήνιο Συνέδριό μας έχει ως επίκεντρο τον ασθενή, και ως γνώμονα την έγκυρη πολυδιάστατη ενημέρωση και την διεπιστημονικότητα. Το επιστημονικό πρόγραμμα του Συνεδρίου είναι διαθέσιμο [εδώ](#). Η εγγραφή στο Συνέδριο μπορεί να γίνει διαδικτυακά σε αυτό το [σύνδεσμο](#).

Ελληνικός Οργανισμός Εγκεφαλικών
Hellenic Stroke Organization

6ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ

9 - 11 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023, ΑΘΗΝΑ

Ξενοδοχείο
DIVANI CARAVEL
Αίθουσα ΜΥΚΗΝΕΣ

Σε συνεργασία με:

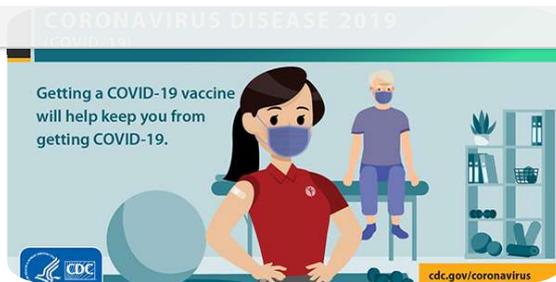
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΒΗΡΟΕΚΚΛΗΡΟΪΣΗΣ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΥΠΕΡΤΑΣΗΣ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΜΦΑΛΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΑΤΑ ΑΕΕ
- ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΙΔΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΤΙΒΙΩΜΑΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Αποκλειστικά
με Φυσική Παρουσία

Συμπεριλαμβάνεται
στον Παιώνιο
Παλιό Πύργο
(CAF-CFO, CLENT)

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Αρκετή συζήτηση υπήρξε τις τελευταίες ημέρες στη χώρα μας και διεθνώς σχετικά με το ενδεχόμενο αυξημένου κινδύνου ισχαιμικού εγκεφαλικού επεισοδίου σε άτομα >65 ετών από το επικαιροποιημένο εμβόλιο των Pfizer-BioNTech. Η συζήτηση αυτή προέκυψε ως αποτέλεσμα μίας ανακοίνωσης του CDC σχετικά με ένα προκαταρκτικό σήμα ασφαλείας από το VaccineSafetyDataLink, το οποίο είναι ένα δίκτυο μεγάλων συστημάτων υγείας στις ΗΠΑ που προσφέρει δεδομένα σχετικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων μέσω των ηλεκτρονικών αρχείων υγείας των ασθενών. Ωστόσο, δεν διαπιστώθηκε αντίστοιχο σήμα από άλλα συστήματα φαρμακοεπαγρύπνησης ή δεδομένων στις ΗΠΑ, στην Ευρώπη ή άλλων χωρών. Τα παραπάνω δεδομένα συζητήθηκαν την προηγούμενη Παρασκευή (26/01) στη [συνεδρίαση](#) της Συμβουλευτικής Επιτροπής για τα Εμβόλια του FDA. Με βάση όλα τα διαθέσιμα δεδομένα, η Επιτροπή [δεν διαπίστωσε κανένα αυξημένο κίνδυνο εγκεφαλικού επεισοδίου](#) σε άτομα >65 ετών που λαμβάνουν το επικαιροποιημένο εμβόλιο των Pfizer-BioNTech. Επομένως, οι συστάσεις για τον εμβολιασμό έναντι του SARS-COV2 παραμένουν σε ισχύ. Ο Ελληνικός Οργανισμός Εγκεφαλικών συνεχίζει να ενθαρρύνει ισχυρά και να συστήνει τον εμβολιασμό έναντι του SARS-COV-2.



Είμαστε ενθουσιασμένοι με την πολύ θετική ανταπόκριση που έχει το Πρόγραμμα Ζωής στην Βόρεια Κυνουρία, το οποίο στηρίζεται στη συνεργασία του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών, του Κέντρου Υγείας Αστρους, της Α Παθολογικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και του Δήμου Βόρειας Κυνουρίας με την υποστήριξη της Επιτροπής Ελλάδα 2021. Έως σήμερα, περίπου 250 δημότες της Βόρειας Κυνουρίας έχουν ήδη εξεταστεί στο Ιατρείο του Προγράμματος στο Κέντρο Υγείας Αστρους και έχει αξιολογηθεί η κατάσταση της καρδιαγγειακής υγείας τους. Καθημερινά εντοπίζουμε άτομα στα οποία υπάρχει περιθώριο βελτιστοποίησης των καρδιαγγειακών παραμέτρων τους, όπως για παράδειγμα πρόσφατα έναν 65χρονο στον οποίο διαπιστώθηκε υψηλή LDL χοληστερόλη και έγινε σύσταση για την ενδεικνυόμενη υγιεινοδιαιτητική και φαρμακευτική παρέμβαση, η οποία θα οδηγήσει την LDL σε αποδεκτές τιμές και θα μειώσει σημαντικά τον κίνδυνο ισχαιμικού εγκεφαλικού επεισοδίου και άλλων ισχαιμικών καρδιαγγειακών συμβάντων.

Η πορεία του Προγράμματος θα παρουσιαστεί στην διάρκεια του Πανελληνίου Συνεδρίου μας.

Μπορείτε να υποστηρίξετε περαιτέρω την κοινωνική δράση μας "Πρόγραμμα Ζωής - Βόρεια Κυνουρία", επικοινωνώντας μαζί μας [εδώ](#).



Στις 12 Ιανουαρίου παρουσιάστηκε επίσημα το Κέντρο Επεμβατικής Αντιμετώπισης Αγγειακών Εγκεφαλικών Επεισοδίων το οποίο λειτουργεί από εξειδικευμένη Διεπιστημονική ομάδα των Νοσοκομείων Αρεταίειο, Αλεξάνδρα και Αιγινήτειο. Συνολικά, από την έναρξη λειτουργίας του Κέντρου έχει διενεργηθεί ειδικό πρωτόκολλο απεικόνισης του εγκεφάλου και των εγκεφαλικών αγγείων σε περισσότερους από 400 ασθενείς. Το Κέντρο έχει εφημερεύσει περισσότερες από 100 ημέρες, και έχει διενεργήσει περίπου 65 επεμβατικές πράξεις, όπως θρομβεκτομές στην οξεία φάση του εγκεφαλικού επεισοδίου ή επεμβάσεις αποκατάστασης καρωτιδικών στενώσεων.

Όλοι μας στον Ελληνικό Οργανισμό Εγκεφαλικών χαίρομαστε με την επιτυχή λειτουργία του Κέντρου, και ευχαριστούμε τους συντελεστές του για τις συνεχείς και μεθοδικές προσπάθειές τους να βελτιώσουν την έκβαση των ασθενών με οξύ ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο και να μειώσουν τη σχετιζόμενη αναπηρία. Τους ενθαρρύνουμε να συνεχίσουν με τον ίδιο ζήλο και τους ευχόμαστε κάθε επιτυχία.



Στις 3 Φεβρουαρίου 2023 έχουμε την εξαιρετική τιμή και ευχαρίστηση να

συνδιοργανώσουμε μαζί με την World Stroke Academy ένα διαδικτυακό σεμινάριο το οποίο θα εστιάσει στη διαφορετική προσέγγιση στην αντιμετώπιση των ασθενών

με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Η World Stroke Academy αποτελεί μια βασική εκπαιδευτική δραστηριότητα του [World Stroke Organization](#) και προσφέρει υψηλού επιπέδου ενημέρωση σχετικά με τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια. Σε αυτό το webinar το οποίο θα συντονίσουμε μαζί με τον [Roland Veltkamp](#), ο [Gregory Lip](#) θα συζητήσει σχετικά με την ολιστική προσέγγιση του ασθενούς με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, η [Ελένη Κορομπόκη](#) θα αναπτύξει τις επιλογές αντιπηκτικής αγωγής σε άτομα με ενδοκράνια αιμορραγία και ένδειξη για αντιπηκτική αγωγή, και η [Alison Halliday](#) θα εξετάσει το ρόλο της επεμβατικής αντιμετώπισης της καρωτιδικής νόσου σε ασυμπτωματικούς ασθενείς με σοβαρού βαθμού στένωση. Η εγγραφή στο σεμινάριο μπορεί να γίνει [εδώ](#).



Στις 21 Φεβρουαρίου 2023 θα πραγματοποιηθεί το πέμπτο διαδικτυακό εκπαιδευτικό σεμινάριο της φετινής σειράς των Webinars του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών, το οποίο θα επικεντρωθεί στη δυσλιπιδαιμία, η οποία αποτελεί μία από τις σημαντικότερες αιτίες των ισχαιμικών εγκεφαλικών επεισοδίων και γενικότερα της καρδιαγγειακής νόσου. Στη συζήτηση η οποία θα συντονιστεί από τον [Χαράλαμπο Μηλιώνη](#), Καθηγητή Παθολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, η [Μαρίλτα Φλωρεντίν](#) και ο [Φώτιος Μπάρκας](#), οι οποίοι υπηρετούν στην Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, θα εξετάσουν τους στόχους της LDL στους ασθενείς με ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο και τους τρόπους με τους οποίους αυτοί μπορούν να επιτευχθούν. Στη συζήτηση θα συμμετέχουν επίσης ο [Κυριάκος Κυπραίος](#), Καθηγητής Φαρμακολογίας Πανεπιστημίου Πατρών, ο [Ιωάννης Κυριαζής](#), Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής Νοσοκομείου ΚΑΤ και ο [Ευάγγελος Λυμπερόπουλος](#), Καθηγητής Παθολογίας και Μεταβολικών Νοσημάτων ΕΚΠΑ. Μπορείτε να εγγραφείτε στο σεμινάριο [εδώ](#).

Στις 10 Ιανουαρίου 2023 πραγματοποιήθηκε ένα πολύ ενδιαφέρον διαδικτυακό σεμινάριο το οποίο οργανώθηκε από το [ESC Council on Stroke](#). Σε αυτό το σεμινάριο συζητήσαμε σχετικά με αυτούς τους ασθενείς με Ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο στους οποίους η βέλτιστη στρατηγική δευτερογενούς πρόληψης δεν είναι ξεκάθαρη. Η [Renate Schnabel](#) εστίασε στους ασθενείς με ESUS και την προσέγγιση με όσον αφορά την συνεχή καταγραφή του καρδιακού ρυθμού, ενώ ο [Luciano Sposato](#) επικέντρωσε στους ασθενείς με ESUS και ανοικτό ωοειδές τρήμα. Το video του

σεμινάριου είναι διαθέσιμο [εδώ](#).
 Το ESC Council on Stroke συμβεί παρακάτω από 2000 μέλη και ένα ως πηγή

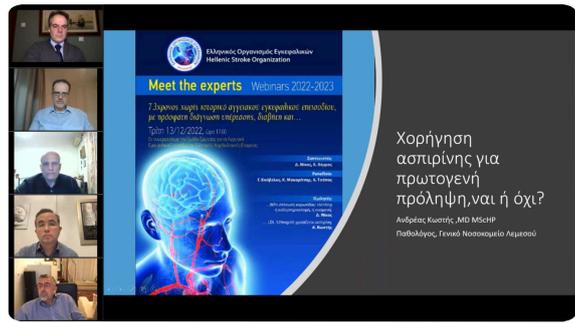
την προώθηση της διεπιστημονικής συνεργασίας, της εκπαίδευσης και της έρευνας για το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο με απώτερο στόχο τη μείωση της επιβάρυνσης των καρδιαγγειακών παθήσεων στην Ευρώπη.

Η εγγραφή στο ESC Council on Stroke είναι δωρεάν και μπορεί να γίνει [εδώ](#).



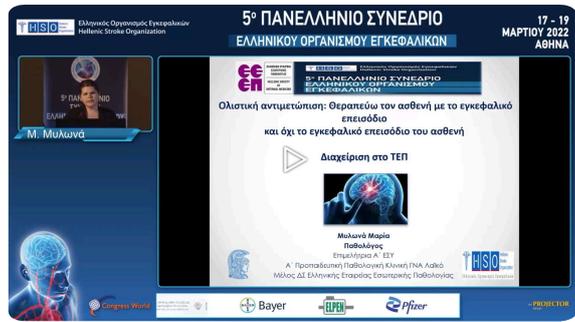
Στις 13 Δεκεμβρίου 2022 πραγματοποιήθηκε το τρίτο διαδικτυακό εκπαιδευτικό σεμινάριο της φετινής σειράς των Webinars του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών, το οποίο εστίασε στην πρωτογενή πρόληψη του ισχαιμικού εγκεφαλικού σε άτομα υψηλού καρδιαγγειακού κινδύνου. Είχαμε την ξεχωριστή χαρά να συνδιοργανώσουμε αυτό το σεμινάριο με την Ομάδα Εργασίας για τα Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια της [Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας](#). Στη συζήτηση συμμετείχαν ο [Δημήτριος Νίκας](#), Επεμβατικός Καρδιολόγος στην Α΄ Καρδιολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων και Πρόεδρος της Ομάδας Εργασίας για τα Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας, ο [Ανδρέας Κωστής](#), Παθολόγος στο Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού και μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού μας, ο [Γεώργιος Κούβελας](#), Επίκουρος Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ο [Κωνσταντίνος Μακαράκης](#), Καθηγητής Παθολογίας στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ο [Απόστολος Τσάπας](#), Καθηγητής Παθολογίας ΑΠΘ, και ο [Κωνσταντίνος Βέμιος](#), Επίτιμος Πρόεδρος του Οργανισμού μας.

Το video του σεμιναρίου είναι διαθέσιμο [εδώ](#).



Όπως κάθε μήνα, ανατρέχουμε στο πιο πρόσφατο Πανελλήνιο Συνέδριο του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών και αναδεκνύουμε διακεκριμένες ομιλίες. Για αυτόν τον μήνα, έχουμε επιλέξει την ομιλία της [Μαρίας Μυλωνά](#), Παθολόγου στην Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΕΚΠΑ και μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της [Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας](#), σχετικά με την διαχείριση των ασθενών με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών.

Η ομιλία της κ. Μυλωνά είναι διαθέσιμη [εδώ](#).



Όπως κάθε μήνα, η [Ματίλντα Φλωρεντίν](#), Παθολόγος στην Β΄ Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, συνοψίζει επιλεγμένες, πρόσφατα δημοσιευμένες, ερευνητικές εργασίες, οι οποίες παρατίθενται παρακάτω.

Left Atrial Mechanical Dysfunction and the Risk for Ischemic Stroke in People

Η κολπική καρδιοπάθεια, η οποία χαρακτηρίζεται από μεταβολές στο μέγεθος και τη λειτουργικότητα του αριστερού κόλπου, συχνά προηγείται και προδιαθέτει σε εμφάνιση κολπικής μαρμαρυγής και καρδιακής θρομβοεμβολής. Δεν είναι γνωστό αν η ανάλυση της λειτουργικότητας και του μεγέθους του αριστερού κόλπου σε ασθενείς χωρίς γνωστή κολπική μαρμαρυγή και χωρίς ιστορικό αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου (ΑΕΕ) μπορεί να βελτιώσει την πρόβλεψη για την εμφάνιση ισχαιμικού ΑΕΕ. Η παρούσα μελέτη διερεύνησε τη συσχέτιση της υπερηχογραφικής λειτουργικότητας του αριστερού κόλπου (reservoir, conduit and contractile strain και του μεγέθους του αριστερού κόλπου (left atrial volume index) με την εμφάνιση ισχαιμικού ΑΕΕ, καθώς και αν αυτές οι παράμετροι μπορούν να βελτιώσουν την πρόβλεψη εμφάνισης ΑΕΕ όπως αυτή εκτιμάται με το CHA2DS2-VASc score. Πρόκειται για μια προοπτική μελέτη κοόρτης από την μελέτη ARIC (Atherosclerosis Risk in Communities) study, η οποία συμπεριέλαβε 4917 συμμετέχοντες χωρίς προηγούμενο ΑΕΕ ή κολπική μαρμαρυγή. Το strain του αριστερού κόλπου (left atrial strain) εκτιμήθηκε με speckle-tracking ηχοκαρδιογράφημα. Σε διάστημα 5 ετών η σωρευτική επίπτωση (cumulative incidence) ισχαιμικού ΑΕΕ στα χαμηλότερα πεμπτημόρια του left atrial reservoir, conduit και contractile strain ήταν 2,99% (95% CI 1,89-4,09%), 3,18% (CI 2,14-4,22%) και 2,15% (CI 1,09-3,21%), αντίστοιχα, ενώ η επίπτωση σε περίπτωση σοβαρής διάτασης του αριστερού κόλπου ήταν 1,99% (CI 0,23-3,75%). Ο συνδυασμός του left atrial reservoir strain με τις παραμέτρους του CHA2DS2-VASc score αποτέλεσαν το καλύτερο προγνωστικό μοντέλο. Συγκεκριμένα, 11,6% από τους 112 συμμετέχοντες με ΑΕΕ μετά από 5 έτη επαναταξινομήθηκαν σε κατηγορίες υψηλότερου κινδύνου και 1,8% σε κατηγορίες χαμηλότερου κινδύνου. Από τους 4805 συμμετέχοντες που δεν εμφάνισαν ΑΕΕ, οι 12,2% επαναταξινομήθηκαν σε κατηγορίες χαμηλότερου κινδύνου και 12,7% σε κατηγορίες υψηλότερου κινδύνου. Συμπερασματικά, σε ασθενείς χωρίς κολπική μαρμαρυγή και ΑΕΕ, το left atrial reservoir strain συσχετίζεται ανεξάρτητα και βελτιώνει την πρόβλεψη εμφάνισης ΑΕΕ, εύρημα που πρέπει να επιβεβαιωθεί και σε μελλοντικές μελέτες.

Intensive blood pressure control after endovascular thrombectomy for acute ischaemic stroke (ENCHANTED2/MT): a multicentre, open-label, blinded endpoint, randomised controlled trial

Lancet 2022; 400: 1585-96 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01882-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01882-7)

Η ιδανική συστολική αρτηριακή πίεση μετά από ενδοαγγειακή θρομβεκτομή για οξύ ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο δεν είναι γνωστή. Η παρούσα μελέτη διερευνήθηκε σε 44 τριτοβάθμια νοσοκομεία στην Κίνα και συνέκρινε την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα δυο διαφορετικών στρατηγικών ελάττωσης της αρτηριακής πίεσης (ΑΠ). Συγκεκριμένα, συμπεριλήφθησαν ασθενείς ≥ 18 ετών με επίπεδα ΑΠ ≥ 140 mmHg για >10 λεπτά μετά από ενδοαγγειακή θρομβεκτομή για απόφραξη μεγάλου ενδοκράνιου αγγείου που οδήγησε σε επιτυχή επανααιμάτωση. Οι συμμετέχοντες (n=821) τυχαιοποιήθηκαν 1:1 σε εντατική μείωση της ΑΠ (<120 mmHg) ή σε επίπεδα-στόχο ΑΠ 140-180 mmHg, με σκοπό αυτά να επιτευχθούν εντός μιας ώρας και να διατηρηθούν για 72 ώρες. Πρωτεύον καταληκτικό σημείο ήταν η ανάκτηση λειτουργικότητας των ασθενών βάσει της τροποποιημένης κλίμακας Rankin (modified Rankin Scale; mRS).

Η μελέτη διακόπηκε πρόωρα μετά από ανασκόπηση των πρώτων αποτελεσμάτων αυτής (από συνολικά 810 ασθενείς) για λόγους ασφάλειας. Η πιθανότητα πτωχής λειτουργικότητας των ασθενών ήταν μεγαλύτερη στην ομάδα της εντατικής ελάττωσης της ΑΠ. Συγκεκριμένα, στην ομάδα της εντατικής παρέμβασης περισσότεροι ασθενείς εμφάνισαν πρώιμη νευρολογική επιδείνωση και μείζονα αναπηρία στις 90 ημέρες [common odds ratio (OR) 1.53; 95% confidence interval (CI) 1.18-1.97 και OR 2.07; 95% CI 1.47-2.93, αντίστοιχα]. Αντίθετα, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις δύο ομάδες ως προς τις συμπτωματικές ενδοκράνιες αιμορραγίες, τις σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες και τη θνητότητα.

Φαίνεται, λοιπόν, ότι η εντατική μείωση της ΑΠ <120 mmHg πρέπει να αποφεύγεται σε ασθενείς που υποβάλλονται σε θρομβεκτομή εξαιτίας απόφραξης μεγάλων ενδοκράνιων αγγείων.

Safety and efficacy of tenecteplase in patients with wake-up stroke assessed by non-contrast CT (TWIST): a multicentre, open-label, randomised controlled trial

Lancet Neurology [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(22\)00484-7](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(22)00484-7)

Η χορήγηση θρομβόλυσης σε ασθενείς που εμφανίζουν αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο κατά την αφύπνιση (wake-up stroke) συστήνεται σε επιλεγμένες περιπτώσεις αυτών ανάλογα με τα απεικονιστικά ευρήματα σε μαγνητική εγκεφάλου ή απεικόνιση διάχυσης (perfusion imaging). Οι μέθοδοι αυτές, ωστόσο, δεν είναι ευρέως διαθέσιμες.

Η πολυκεντρική μελέτη TWIST συμπεριέλαβε ενήλικες ασθενείς (n=578, μέση ηλικία 73,7 έτη, 43% γυναίκες) με συμπτώματα οξέως ισχαιμικού ΑΕΕ κατά την αφύπνιση, αδυναμία άκρων, σκορ ≥ 3 στην κλίμακα NIHSS ή αφασία, οι οποίοι μπορούσαν να λάβουν τενεκτεπλάση εντός 4,5 ωρών από την αφύπνιση. Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε αξονική τομογραφία εγκεφάλου χωρίς σκιαγραφικό και τυχαιοποιήθηκαν 1:1 σε μια ενδοφλέβια έγχυση τενεκτεπλάσης (0,25 mg/kg βάρους σώματος, μέγιστη δόση 25 mg) ή στην ομάδα ελέγχου (δεν χορηγήθηκε αναστολέας του tPA). Η λειτουργική ικανότητα των ασθενών, όπως εκτιμήθηκε με την τροποποιημένη κλίμακα Rankin (modified Rankin Scale; mRS) και η θνητότητα στις 90 ημέρες δεν διέφερε σημαντικά στις δύο ομάδες. Συμπτωματική ενδοκράνια αιμορραγία εμφάνισαν 6 ασθενείς (2%) στην ομάδα της τενεκτεπλάσης και 3 (1%)

Subscribe	Past Issues	στην ομάδα ελέγχου (p=0.26). Ομοίως η εμφάνιση οποιασδήποτε ενδοκράνιας αιμορραγίας δεν βρέθηκε σημαντικά στο 2ο ομάδας.	Translate	RSS
-----------	-------------	--	-----------	-----

Συμπερασματικά, η παρούσα μελέτη δεν μπορεί να υποστηρίξει τη χορήγηση τενεκτεπλάσης σε ασθενείς με wake-up stroke οι οποίοι επιλέγονται με αξονική τομογραφία εγκεφάλου χωρίς σκιαγραφικό.

Intravenous Thrombolysis in Patients With Ischemic Stroke and Recent Ingestion of Direct Oral Anticoagulants

JAMA Neurol. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2022.4782>

Οι διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες συστήνουν την αποφυγή ενδοφλέβιας θρομβόλυσης σε ασθενείς με ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο οι οποίοι έλαβαν πρόσφατα από του στόματος αντιπηκτικά (direct oral anticoagulants; DOACs). Η παρούσα μελέτη διερεύνησε τον κίνδυνο εμφάνισης συμπτωματικής ενδοκράνιας αιμορραγίας από τη χρήση ενδοφλέβιας θρομβόλυσης μετά από πρόσφατη λήψη DOAC. Πρόκειται για πολυκεντρική αναδρομική μελέτη κοόρτης που διενεργήθηκε σε 64 κέντρα AEE σε Ευρώπη, Ασία, Αυστραλία και Νέα Ζηλανδία. Συμπεριελήφθησαν συναπτοί ενήλικες ασθενείς με ισχαιμικό AEE οι οποίοι έλαβαν ενδοφλέβια θρομβόλυση (με ή χωρίς θρομβεκτομή) μετά από πρόσφατη λήψη DOAC (<48 ώρες) από τη έναρξη των συμπτωμάτων. Συνολικά 832 ασθενείς συγκρίθηκαν με 32,375 μάρτυρες που δεν είχαν λάβει πρόσφατα DOAC. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από τον Ιανουάριο του 2008 μέχρι το Δεκέμβριο του 2021.

Το κύριο καταληκτικό σημείο ήταν η εμφάνιση συμπτωματικής ενδοκράνιας αιμορραγίας εντός 36 ωρών από τη θρομβόλυση, η οποία ορίστηκε ως επιδείνωση κατά τουλάχιστον 4 βαθμούς στην κλίμακα NIHSS που αποδόθηκε σε απεκονισμένη ακτινολογικά ενδοκράνια αιμορραγία. Από τους 33,207 συμμετέχοντες, οι 14,458 (43,5%) ήταν γυναίκες, η μέση ηλικία ήταν 73 (62-80) έτη και το μέσο σκορ στην NIHSS ήταν 9 (5-16). Από τους 832 ασθενείς που έλαβαν DOAC, οι 252 (30,3%) έλαβαν αναστροφή του DOAC πριν τη θρομβόλυση (όλοι έλαβαν idarucizumab), 225 (27%) έκαναν μέτρηση επιπέδων DOAC και 355 (42,7%) υποβλήθηκαν σε θρομβόλυση χωρίς να εφαρμοσθεί καμία από τις δυο προηγούμενες στρατηγικές. Ο ρυθμός εμφάνισης συμπτωματικής ενδοκράνιας αιμορραγίας ήταν 2,5% (95% CI 1.6-3.8) στους ασθενείς που έλαβαν DOACs έναντι 4,1% (95% CI 3.9-4.4) στους μάρτυρες. Η πρόσφατη λήψη DOAC συσχετίστηκε με μικρότερο κίνδυνο εμφάνισης συμπτωματικής ενδοκράνιας αιμορραγίας μετά από θρομβόλυση σε σύγκριση με τη μη λήψη (adjusted odds ratio 0.57; 95% CI 0.36-0.92). Το εύρημα αυτό ήταν σταθερό σε όλες τις στρατηγικές που εφαρμόστηκαν και σε αναλύσεις ευαισθησίας σε ασθενείς με ανιχνεύσιμα επίπεδα ή με πολύ πρόσφατη λήψη DOAC. Επομένως, η πρόσφατη λήψη DOAC πιθανά δεν θα πρέπει να αποτελεί αντένδειξη για τη χορήγηση θρομβόλυσης σε ασθενείς με ισχαιμικό AEE.

Τέλος, σας ενθαρρύνουμε να μας πλαισιώσετε στον Ελληνικό Οργανισμό Εγκεφαλικών και να συνδράμετε στον [στόχο](#) μας να μειώσουμε την επίπτωση και τις συνέπειες των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων στην Ελλάδα και την Κύπρο μέσω της αποτελεσματικότερης πρόληψης, αντιμετώπισης και αποκατάστασης.

Πληροφορίες για την διαδικασία και τις προϋποθέσεις εγγραφής ως μέλος του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών μπορείτε να βρείτε στο www.stroke.gr, και ειδικότερα [εδώ](#).

Με εγκάρδιες ευχές

Γεώργιος Ντάιος
Πρόεδρος Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών



Subscribe to this newsletter

Follow us:



Share this newsletter:



Copyright © 2021 Ελληνικός Οργανισμός Εγκεφαλικών. All rights reserved.

Want to change how you receive these emails?
You can [update your preferences](#) or [unsubscribe from this list](#).

[Subscribe](#)

[Past Issues](#)

[Translate](#) ▾

[RSS](#) 📡

This email was sent to gptalios@med.uoi.gr
[why did I get this?](#) [unsubscribe from this list](#) [update subscription preferences](#)
Ελληνικός Οργανισμός Εγκεφαλικών · Μαρτίνοβου 23 · Αθήνα 115 28 · Greece

