



Newsletter Σεπτεμβρίου

Φίλες, φίλοι και μέλη του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών,

Ξεκινώντας αυτή την επικοινωνία, δεν μπορούμε να μην αναφερθούμε στις πρόσφατες ανείπωτες φυσικές καταστροφές στον Έβρο και στη Θεσσαλία, και τις ανυπολόγιστες επιπτώσεις που έχουν επιφέρει. Η σκέψη μας και οι ευχές μας είναι με όλους όσους επηρεάστηκαν άμεσα ή έμμεσα από αυτές.

Το "Πρόγραμμα Ζωής - Βόρεια Κυνουρία" στο Άστρος προχωράει με εξαιρετικό ρυθμό και ήδη έχουν εξεταστεί περισσότεροι από 1000 δημότες από την ομάδα μας. Είμαστε ενθουσιασμένοι από την ανταπόκριση του κόσμου και τα ραντεβού πλέον κλείνονται για τον Απρίλιο 2024. Οι περιπτώσεις νέων διαγνώσεων καρδιαγγειακών νόσων οι οποίες διέλαθαν είναι πολλές, και επιτρέπουν την έναρξη της ενδεικνυόμενης αγωγής με προφανή αποτελέσματα στην μείωση του κινδύνου για αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και γενικότερα των καρδιαγγειακών επιπλοκών.

Δεν θα παραλείψουμε να εκφράσουμε την ευγνωμοσύνη μας, για ακόμα μία φορά, στην [Επιτροπή "Ελλάδα 2021"](#) και ιδιαίτερα στην Πρόεδρό της κ. [Γιάννα Αγγελοπούλου-Δασκαλάκη](#), χωρίς την γενναιόδωρη υποστήριξη των οποίων, το "Πρόγραμμα Ζωής - Βόρεια Κυνουρία" δεν θα ήταν εφικτό.

Επίσης, είμαστε ιδιαίτερα χαρούμενοι καθώς το παράδειγμα της Επιτροπής "Ελλάδα 2021" έχουν ξεκινήσει να ακολουθούν και άλλοι φορείς και συγκεκριμένα η [Ελληνική Φαρμακευτική Βιομηχανία ELPEN](#), η οποία υποστήριξε με γενναιόδωρη χορηγία το Πρόγραμμα στο πλαίσιο των κοινωνικών δράσεών της. Εκφράζουμε και δημοσίως τις θερμότερες ευχαριστίες μας, και ευχόμαστε το παράδειγμά της ELPEN να ακολουθήσουν σύντομα και άλλοι φορείς, κάτι το οποίο θα είναι προς όφελος της δημόσιας υγείας των κατοίκων της Βόρειας Κυνουρίας.



Η φετινή σειρά των διαδικτυακών σεμιναρίων μας **"Meet the experts"** ξεκινάει σήμερα με

μια επιστημονική συνάντηση στην οποία έχουμε τη χαρά και τιμή να συνεργαστούμε με την [Ελληνική Εταιρεία Εσωτερικής Παθολογίας](#).

Σήμερα Τρίτη 26/09, στις 17.00, θα συζητήσουμε με την [Ελένη Κορομπόκη](#), Παθολόγο στην Θεραπευτική Κλινική ΕΚΠΑ, τον [Θεόδωρο Μαυρίδη](#), Νευρολόγο στο Connolly Hospital Blanchardstown, τη [Σοφία Βασιλοπούλου](#), Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας ΕΚΠΑ, τη [Βασιλική Γκαλέα](#), Αιματολόγο στη Θεραπευτική Κλινική ΕΚΠΑ και τον [Δημήτριο Σαγρή](#), Παθολόγο στην Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, για τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουμε όταν αντιμετωπίζουμε ασθενείς που παρουσιάζουν ενδοκράνια αιμορραγία ενώ λαμβάνουν αντιπηκτικά, και πώς να τις ξεπεράσουμε.

Θα συζητήσουμε πολλά: πώς θα αντιστρέψουμε τη δράση του αντιπηκτικού, σύμπλεγμα προθρομβίνης, andexanet-α, idarucizumab, διαλείπουσα πνευματική συμπίεση, θα ξαναρχίσουμε την αντιπηκτική αγωγή και πότε;

Η εγγραφή στο σεμινάριο είναι δωρεάν και μπορεί να γίνει [εδώ](#).



Ελληνικός Οργανισμός Εγκεφαλικών
Hellenic Stroke Organization

Meet the experts Webinars 2023-2024

Εγκεφαλική αιμορραγία σε έδαφος λήψης αντιπηκτικών

Σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Εσωτερικής Παθολογίας

Τρίτη 26/9/2023, ώρα 17:00



Συντονιστής:

Γεώργιος Ντάιος

Σχολιαστές:

Σοφία Βασιλοπούλου

Βάσω Γκαλέα

Μαρία Μυλωνά

Ομιλητές:

Ασθενής 70 ετών με κολλική μαρμαρυγή υπό αντιπηκτική αγωγή προσέρχεται με δεξιά ημιπάρεση και ενδοεγκεφαλική αιμορραγία. Πώς θα κάνω αναστροφή της δράσης των αντιπηκτικών;

Ελένη Κορομπόκη

Ασθενής 70 ετών με κολλική μαρμαρυγή υπό αντιπηκτική αγωγή προσέρχεται με δεξιά ημιπάρεση και ενδοεγκεφαλική αιμορραγία. Πώς θα τον προφυλάξω από τη θρομβοεμβολή και πότε θα ξεκινήσω εκ νέου την αντιπηκτική αγωγή;

Θοδωρής Μαυρίδης

Στις 28 Σεπτεμβρίου θα διεξαχθεί στη Λωζάννη το ετήσιο μετεκπαιδευτικό Συμπόσιο για τα Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια, το οποίο διοργανώνει ο [Patrik Michel](#), μέντορας πολλών εξ ημών στον Ελληνικό Οργανισμό Εγκεφαλικών και Καθηγητής Νευρολογίας στο Πανεπιστήμιο της Λωζάννης. Το φετινό Συμπόσιο έχει θέμα "**Practical lessons learned from stroke registries: State of the Art**" και συμπίπτει με την εικοστή επέτειο της βάσης [ASTRAL](#), στην οποία έχουν βασιστεί εκατοντάδες ερευνητικές μελέτες οι οποίες έχουν οδηγήσει σε σημαντικά αποτελέσματα με κλινικές προεκτάσεις.

Μπορείτε να παρακολουθήσετε διαδικτυακά το Συμπόσιο δωρεάν [εδώ](#).

Intervenants

Pre Valeria Caso

MD, PhD, Consultant neurologist, Stroke Unit, Santa Maria della Misericordia Hospital, University of Perugia, Italy

Pr Patrik Michel

Médecin Chef, Centre Cérébrovasculaire, Service de Neurologie, Département des Neurosciences Cliniques, CHUV

Pr Renaud Du Pasquier

Chef de Service, Vice-Doyen de la Faculté de Médecine et Biologie UNIL, Service de Neurologie, Département des Neurosciences Cliniques, CHUV

Pr Dr David Seiffge

stv. Leiter Stroke Center und Leiter NCTU, Klinik für Neurologie, Inselspital Bern

PD Dr Davide Strambo

Médecin Hospitalier, Centre Cérébrovasculaire, Service de Neurologie, Département des Neurosciences Cliniques, CHUV

Pre Dr Susanne Wegener

Leitende Ärztin, Klinik für Neurologie, Universitätsspital Zürich (USZ) und Universität Zürich (UZH)

Crédits de formation

(Les certificats seront envoyés aux participants externes par email)

Société Suisse de Médecine Interne Générale: 3 crédits

Société Suisse de Neurologie: 3 crédits

Société Suisse de Neurochirurgie: 3 crédits

Organisateurs

[Patrik Michel](#), [Lorenz Hirt](#), [Bogdan Draganski](#)

Centre Cérébrovasculaire, Service de Neurologie, Département des Neurosciences Cliniques



Service de neurologie

Symposium Annuel
du Centre Cérébrovasculaire CHUV

Leçons pratiques apprises des registres AVC:
State of the Art

Auditoire Auguste Tissot, CHUV
Jeudi 28 Sept 2023 de 13h30 à 17h00



Τις πρόσφατες εβδομάδες ανακοινώθηκαν τα αποτελέσματα δύο σημαντικών τυχαιοποιημένων κλινικών μελετών.

Συγκεκριμένα, στις 8 Αυγούστου, η Novo Nordisk ανακοίνωσε τα βασικά αποτελέσματα της τυχαιοποιημένης μελέτης [SELECT](#). Αυτή η διπλά τυφλή δοκιμή συνέκρινε την υποδόρια σεμαγλουτίδη μία φορά την εβδομάδα 2,4 mg με εικονικό φάρμακο για την πρόληψη μειζόνων ανεπιθύμητων καρδιαγγειακών συμβαμάτων (MACEs) για περίοδο έως και πέντε ετών. Στη δοκιμή συμμετείχαν 17604 υπέρβαροι ή παχύσαρκοι ενήλικες ηλικίας >45 ετών με καρδιαγγειακή νόσο (προηγούμενο αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, προηγούμενο έμφραγμα του μυοκαρδίου, ή συμπτωματική περιφερική νόσο) χωρίς προηγούμενο ιστορικό διαβήτη.

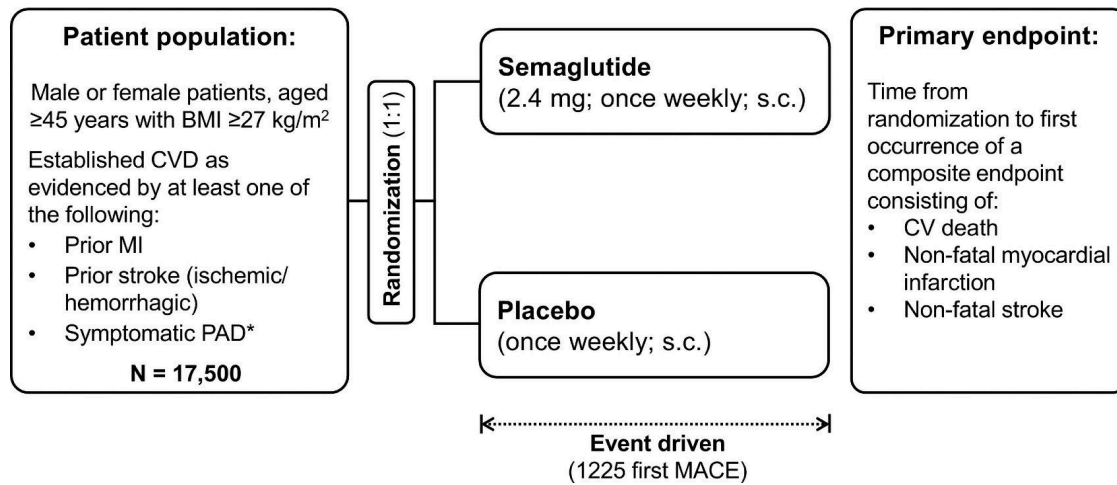
Η δοκιμή πέτυχε τον πρωταρχικό της στόχο επιδεικνύοντας μια στατιστικά σημαντική μείωση του MACE κατά 20% στα άτομα που έλαβαν θεραπεία με σεμαγλουτίδη 2,4 mg σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο. Το κύριο καταληκτικό σημείο της μελέτης ορίστηκε ως το σύνθετο αποτέλεσμα της πρώτης εμφάνισης MACE που ορίστηκε ως καρδιαγγειακός θάνατος, μη θανατηφόρο έμφραγμα του μυοκαρδίου ή μη θανατηφόρο εγκεφαλικό επεισόδιο. Και τα τρία συστατικά του πρωτεύοντος καταληκτικού σημείου συνέβαλαν στην μείωση του MACE που καταδεικνύεται από τη σεμαγλουτίδη 2,4 mg. Στη δοκιμή, η σεμαγλουτίδη 2,4 mg φάνηκε να έχει ένα ασφαλές και καλά ανεκτό προφίλ σε συμφωνία με προηγούμενες δοκιμές σεμαγλουτίδης 2,4 mg.

με προηγούμενες δοκιμές σεμαγλουτιδής 2,4 mg.

Τα πλήρη αποτελέσματα της SELECT αναμένονται να δημοσιευθούν τις προσεχείς εβδομάδες.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η SELECT έτρεξε και σε αρκετά ερευνητικά κέντρα στην Ελλάδα με επιτυχία.

Η επίσημη ανακοίνωση της Novo Nordisk είναι διαθέσιμη [εδώ](#).



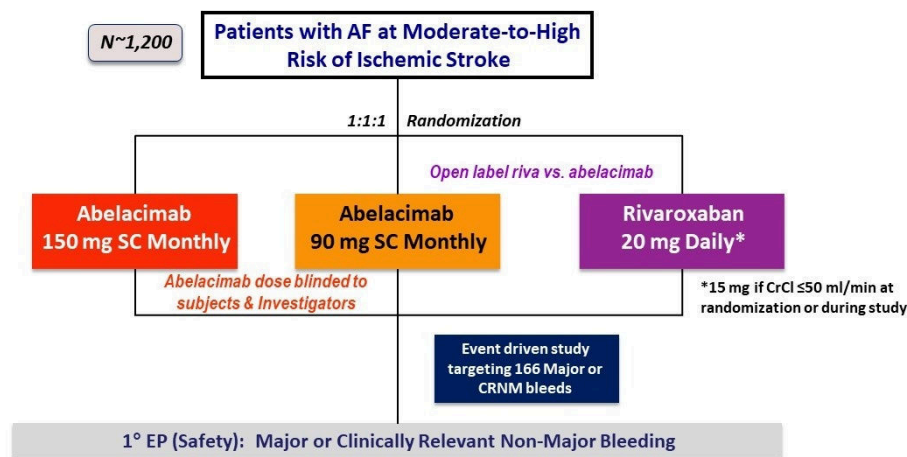
Επίσης, στις 18 Σεπτεμβρίου, η [Anthos Therapeutics](#) ανακοίνωσε ότι η μελέτη Φάσης 2 [AZALEA-TIMI 71](#) σε 1287 ασθενείς με κοιλιακή μαρμαρυγή με μέτριο έως υψηλό κίνδυνο εγκεφαλικού επεισοδίου πέτυχε το κύριο καταληκτικό της σημείο. Η μελέτη διακόπηκε νωρίς από την Επιτροπή Παρακολούθησης Δεδομένων λόγω της συντριπτικής μείωσης του συνδυασμού της μείζονος και κλινικά σχετικής μη μείζονος αιμορραγίας σε ασθενείς που λαμβάνουν abelacimab σε σύγκριση με ασθενείς που λαμβάνουν rivaroxaban. Επιπλέον, το abelacimab είναι ο πρώτος και μοναδικός αναστολέας του Παράγοντα XI που επιδεικνύει μια άνευ προηγουμένου μείωση της μείζονος αιμορραγίας σε σύγκριση με ένα DOAC.

Η μελέτη AZALEA-TIMI 71 είναι μια τυχαιοποιημένη, ελεγχόμενη με ενεργό δράση, τυφλή μελέτη παράλληλης ομάδας με κύριο τελικό σημείο που αξιολογεί την επίδραση δύο τυφλών δόσεων abelacimab σε σχέση με το ανοιχτό rivaroxaban σε ασθενείς με κοιλιακή μαρμαρυγή που διατρέχουν μέτριο έως υψηλό κίνδυνο εγκεφαλικού. Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο της μελέτης AZALEA-TIMI 71 είναι η σύνθεση του ποσοστού μείζονων ή κλινικά σχετικών μη μείζονος αιμορραγικών συμβάντων. Ένα δευτερεύον τελικό σημείο είναι η μείζονα αιμορραγία. Οι ασθενείς τυχαιοποιήθηκαν 1:1:1 και τους χορηγήθηκε υποδόρια abelacimab 150 mg μία φορά το μήνα, abelacimab 90 mg μία φορά το μήνα ή rivaroxaban 20 mg ημερησίως.

Το [abelacimab](#) είναι ένα νέο, εξαιρετικά εκλεκτικό, πλήρως ανθρώπινο μονοκλωνικό αντίσωμα με διπλή ανασταλτική δράση έναντι του παράγοντα XI και της ενεργού μορφής του, του παράγοντα XIa. Το abelacimab 150 mg διατηρεί αναστολή ~98% στο μεσοδιάστημα της δόσης. Πριν από το AZALEA-TIMI 71, το abelacimab πέτυχε μείωση ~80% της φλεβικής θρομβοεμβολής στη μελέτη [ANT-005 TKA](#) που δημοσιεύτηκε στο New England Journal of Medicine

Τα πλήρη αποτελέσματα της AZALEA-TIMI 71 θα παρουσιαστούν σε προσεχές επιστημονικό συνέδριο.

Η επίσημη ανακοίνωση της Anthos Therapeutics είναι διαθέσιμη [εδώ](#).



Στις 2-3 Δεκεμβρίου 2023 θα διεξαχθεί στην Οξφόρδη το 6ο [Heart & Stroke Conference](#) του [ESC Council on Stroke](#). Το Συνέδριο απευθύνεται σε Stroke Physicians, Καρδιολόγους, Παθολόγους, Νευρολόγους, Ακτινολόγους, Αγγειοχειρουργούς, Επεμβατικούς Νευροακτινολόγους, Νευροχειρουργούς και όλους τους Επιστήμονες Υγείας και Ερευνητές που επικεντρώνονται στην Ιατρική των Αγγειακών Εγκεφαλικών Επεισοδίων και γενικότερα την Καρδιαγγειακή Ιατρική.

Το πρόγραμμα του Συνεδρίου είναι διαθέσιμο [εδώ](#).

Μπορείτε να εγγραφείτε στο Συνέδριο [εδώ](#).

Η υποβολή περιλήψεων είναι ανοικτή έως τις 02 Οκτωβρίου και μπορεί να γίνει [εδώ](#).

Το [ESC Council on Stroke](#) αριθμεί περισσότερα από 1500 μέλη παγκοσμίως από διάφορες ειδικότητες. Στοχεύει να γεφυρώσει το χάσμα μεταξύ κλινικών και επιστημονικών ειδικοτήτων και να βελτιώσει τη διεπιστημονική συνεργασία προς όφελος των ασθενών με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Η εγγραφή ως μέλος του [ESC Council on Stroke](#) είναι δωρεάν και μπορεί να γίνει εύκολα [εδώ](#).



ESC Heart & Stroke 2023
The 6th International Conference
of ESC Council on Stroke

2 - 3 December 2023
Oxford - UK

Στις 6-9 Μαρτίου 2024 θα διεξαχθεί στην Κωνσταντινούπολη το σημαντικότερο Συνέδριο Παθολογίας στον κόσμο, το [22o European Congress of Internal Medicine](#). Το ECIM 2024 θα συγκεντρώσει Ιατρούς, ερευνητές και ειδικούς από ένα ευρύ φάσμα ειδικοτήτων για να μοιραστούν τη γνώση, την τεχνογνωσία και τις ιδέες σχετικά με τις τελευταίες εξελίξεις στον τομέα της Παθολογίας.

Το θέμα του φετινού συνεδρίου, «Complexity in Internal Medicine – from bench to bedside» αναφέρεται για τις προκλήσεις και τις ευκαιρίες που αντιμετωπίζουν οι

βασίλειο», αναφέρεται για τις προκλήσεις και τις ευκαιρίες που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας σε αυτόν τον ταχέως εξελισσόμενο τομέα. Από τις τελευταίες ανακαλύψεις στην κλινική έρευνα έως την ανάπτυξη νέων τεχνολογιών και τρόπων θεραπείας, η Παθολογία είναι ένας τομέας που απαιτεί συνεχή μάθηση και προσαρμογή.

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

Η υποβολή περιλήψεων είναι ανοικτή έως τις 26 Νοεμβρίου και μπορεί να γίνει [εδώ](#).



Το [FDIME](#) (Foundation for the Development of Internal Medicine in Europe) σε συνεργασία με την [EFIM](#) (European Federation of Internal Medicine) ανακοίνωσε πρόσφατα το [18ο FDIME-EFIM Clinical Research Course](#) που θα πραγματοποιηθεί στο Παρίσι στις 14-16 Νοεμβρίου 2023.

Το [FDIME-EFIM Clinical Research Course](#) απευθύνεται σε νέους παθολόγους της [EFIM](#) που ενδιαφέρονται να προωθήσουν τις δεξιότητές τους στην Κλινική Έρευνα. Οι υποψήφιοι θα πρέπει να είναι <35 ετών με καλή γνώση της αγγλικής γλώσσας, και να συμμετέχουν επί του παρόντος ή πρόσφατα σε κλινική ερευνητική δραστηριότητα. Οι θέσεις είναι περιορισμένες και οι υποτροφίες είναι διαθέσιμες για 15 Παθολόγους και θα καλύψουν το κόστος του ταξιδιού και της διαμονής.

Η ατζέντα του σεμιναρίου είναι διαθέσιμη [εδώ](#).

Η ηλεκτρονική αίτηση υποβάλλεται στο apply@fdime.org, και το έντυπο της αίτησης είναι διαθέσιμο [εδώ](#). Η καταληκτική ημερομηνία είναι η 30η Σεπτεμβρίου 2023.

FDIME-EFIM 18th CLINICAL RESEARCH SEMINAR

Paris, 14 - 16 November 2023



Όπως κάθε μήνα, ανατρέχουμε στο πρόσφατο [Πανελλήνιο Συνέδριό](#) μας και εστιάζουμε σε ομιλίες οι οποίες ξεχώρισαν. Για αυτόν τον μήνα, έχουμε επιλέξει την παρουσίαση που έκανε ο [Νικόλαος Κακαλέτσης](#), Παθολόγος στην Β' Παθολογική Κλινική στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, με θέμα το ρόλο της ασπιρίνης στην πρωτογενή πρόληψη του ισχαιμικού εγκεφαλικού επεισοδίου.

Το video της παρουσίασης είναι διαθέσιμο [εδώ](#).



Ελληνικός Οργανισμός Εγκεφαλικών
Hellenic Stroke Organization

6^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ

9 - 11 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023, ΑΘΗΝΑ
Ξενοδοχείο
DIVANI CARAVEL



6^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ
9 - 11 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023, ΑΘΗΝΑ
N. ΚΑΚΑΛΕΤΟΣ



Σε συνεργασία με:



Aspirin: 4,000 years and still learning

Aspirin: The Story of a Wonder Drug

BMJ VOLUME 329 11 DECEMBER 2004

LEARNING WHAT SALICYLATES ARE

- Medicines made from the bark of willow trees (genus *Salix*) and other salicylate-rich plants have been used as **analgesics** since at least 2000 bce (Ebers Papyrus from **Egypt** ~ 1550 bce, ancient **Sumerian** tablets)
- It was not until the 18th century, however, that **Edmund Stone** identified **salicin**, a glycoside of salicylic acid and the active compound in willow bark extract.
- Searching for a way to reduce the burning throat and dyspepsia caused by salicylic acid, chemists at **Friedrich Bayer & Company** eventually produced **acetylsalicylic acid**.

Bayer gave the compound the brand name "**Aspirin**," using

- "**A**" for acetylation,
- "**-spir-**" for Spirea (another common source of salicylic acid), and
- "**-in**" as a conventional drug-name ending



CLEVELAND CLINIC JOURNAL OF MEDICINE VOLUME 86 • NUMBER 8 • AUGUST 2019




Η **Ματίλντα Φλωρεντίν**, Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, συνοψίζει επιλεγμένες, πρόσφατα δημοσιευμένες, ερευνητικές εργασίες, οι οποίες παρατίθενται παρακάτω.

Safety of Switching from a Vitamin K Antagonist to a Non-Vitamin K Antagonist Oral Anticoagulant in Frail Older Patients with Atrial Fibrillation: Results of the FRAIL-AF Randomized Controlled Trial

<https://www.ahajournals.org/doi...>

Η μελέτη αυτή, η οποία παρουσιάστηκε στο Συνέδριο της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας τον περασμένο Αύγουστο, ήταν μια πολυκεντρική, ανοιχτή, τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη ανωτερότητας που εκπονήθηκε από τον Ιανουάριο του 2018 μέχρι τον Ιούνιο του 2022 στην Ολλανδία. Στη μελέτη συμμετείχαν 1.330 ηλικιωμένοι εύθραυστοι ασθενείς [ηλικία ≥ 75 ετών και βαθμολογία του δείκτη Groningen (Groningen Frailty Index, GFI) ≥ 3] με κοιλιακή μαρμαρυγή που λάμβαναν αγωγή με ανταγωνιστή της βιταμίνης K (vitamin K antagonists; VKA) (μέση ηλικία: 83 έτη, διάμεση βαθμολογία GFI: 4). Ασθενείς με σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία ή βαλβιδική κοιλιακή μαρμαρυγή αποκλείστηκαν από τη μελέτη. Οι συμμετέχοντες τυχαιοποιήθηκαν να συνεχίσουν την αντιπηκτική τους αγωγή ως είχε (N=661) ή να αλλάξουν σε άμεσα από του στόματος αντιπηκτικά (NOAC) (N=662 ασθενείς). Το πρωτογενές καταληκτικό σημείο ήταν η μείζονα ή η κλινικά σημαντική μη μείζονα αιμορραγία, ενώ το δευτερογενή καταληκτικά σημεία περιελάμβαναν την εμφάνιση θρομβοεμβολικού επεισοδίου και την θνητότητα οποιασδήποτε αιτιολογίας. Όσον αφορά την πρωτογενή έκβαση, 101 μείζονα ή κλινικά σχετικά μη μείζονα αιμορραγικά συμβάντα εμφανίστηκαν στην ομάδα των NOAC σε σύγκριση με 62 συμβάντα στην ομάδα που συνέχισε τη θεραπεία με VKA [Hazard ratio (HR) 1,69; 95% CI 1,23-2,32], ενώ παράλληλα δεν παρατηρήθηκε διαφορά στην εμφάνιση θρομβοεμβολικών επεισοδίων [HR:1,26 (95% CI: 0,60-2,61)] ή την ολική θνητότητα [HR 0.96; 95% CI 0.64-1.45], οπότε και η μελέτη διακόπηκε. Συμπερασματικά, η αλλαγή της αντιπηκτικής αγωγής με VKA σε NOAC σε εύθραυστους ηλικιωμένους ασθενείς με κοιλιακή μαρμαρυγή συσχετίστηκε με περισσότερες αιμορραγικές επιπλοκές σε σύγκριση με τη συνέχιση των VKA, χωρίς αντίστοιχη ελάττωση των θρομβοεμβολικών επεισοδίων.

Anticoagulation with Edoxaban in Patients with Atrial High-Rate Episodes The NOAH-AFNET 6 trial

<https://www.nejm.org/doi/10.10...>

Σε αυτήν την διπλά-τυφλή κλινική μελέτη 2536 ασθενείς ηλικίας ≥ 65 ετών με επεισόδια ταχείας κολπικής αρρυθμίας (atrial high-rate episodes –AHREs) διάρκειας τουλάχιστον 6 λεπτών και έναν επιπλέον παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση οξέος ισχαιμικού εγκεφαλικού επεισοδίου, τυχαιοποιήθηκαν με αναλογία 1:1 να λάβουν edoxaban (N=1270) ή εικονικό φάρμακο (N=1266 ασθενείς). Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο περιελάμβανε τον καρδιαγγειακό θάνατο, το οξύ ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο και τη συστηματική εμβολή. Το καταληκτικό σημείο ασφάλειας συμπεριελάμβανε το θάνατο οποιασδήποτε αιτιολογίας και τη μείζονα αιμορραγία. Η μέση ηλικία ήταν 78 έτη, το 37,4% ήταν γυναίκες και η διάμεση διάρκεια των επεισοδίων κολπικής ταχυαρρυθμίας ήταν 2,8 ώρες. Η μελέτη τερματίστηκε πρόωρα, έχοντας μέση παρακολούθηση 21 μηνών εξαιτίας ματαιότητας αναφορικά με την αποτελεσματικότητα του edoxaban και για λόγους ασφάλειας. Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο αποτελεσματικότητας παρατηρήθηκε σε 83 ασθενείς (3,2% ανά ανθρωπο-έτος) στην ομάδα του edoxaban και σε 101 ασθενείς (4,0% ανά ανθρωπο-έτος) στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου (HR:0,81, 95% CI:0,60-1,08, P=0,15). Η συχνότητα εμφάνισης ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου ήταν περίπου 1% ανά ανθρωπο-έτος και στις δύο ομάδες. Το καταληκτικό σημείο ασφάλειας εμφανίστηκε σε 149 ασθενείς (5,9% ανά ανθρωπο-έτος) στην ομάδα του edoxaban και σε 114 ασθενείς (4,5% ανά ανθρωπο-έτος) στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου (HR: 1,31, 95% CI: 1,02-1,67, P=0,03). Η διάγνωση κολπικής μαρμαρυγής με ΗΚΓ διαπιστώθηκε σε 462 από τους 2536 ασθενείς (18,2% συνολικά, 8,7% ανά ανθρωπο-έτος). Συμπερασματικά, σε ασθενείς με επεισόδια ταχείας κολπικής αρρυθμίας που ανιχνεύθηκαν με εμφυτεύσιμες συσκευές καταγραφής ρυθμού, η χορήγηση edoxaban δεν ελάττωσε τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών συμβάντων σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο, ενώ παράλληλα αύξησε τον κίνδυνο θανάτου ή μείζονος αιμορραγίας. Η συχνότητα εμφάνισης ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου ήταν χαμηλή και στις δύο ομάδες.

Τέλος, σας ενθαρρύνουμε να μας πλαισιώσετε στον Ελληνικό Οργανισμό Εγκεφαλικών και να συνδράμετε στο 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](#)



Visit us on social media:



[If you want to unsubscribe, click here.](#)

DELIVERED USING



Sender