



Newsletter Ιανουαρίου

Φίλες, φίλοι και μέλη του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών,

πλησιάζουν οι ημέρες στη διάρκεια των οποίων έχουμε την ευκαιρία να συναντηθούμε από κοντά και να ανταλλάξουμε απόψεις και γνώσεις, και να μοιραστούμε εμπειρίες και όμορφες στιγμές: το φετινό 7ο Συνέδριο του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών θα διεξαχθεί στις 23-24 Φεβρουαρίου 2024 στην Αθήνα, αποκλειστικά με φυσική παρουσία.

Αποτελεί την κορυφαία εκδήλωση του Οργανισμού, μία επιστημονική συνάντηση που είναι πυκνή σε παρουσίαση νέων επιστημονικών δεδομένων, αλληλεπίδραση και ανταλλαγή απόψεων σχετικά με όλες τις πτυχές του αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου όπως η πρωτογενής πρόληψη, η αιτιολογία και η παθοφυσιολογία, η διαγνωστική προσπέλαση, η οξεία αιτιολογική και υποστηρικτική αντιμετώπιση, η δευτερογενής πρόληψη και η αποκατάσταση.

Σε αντιστοιχία με τον διεπιστημονικό χαρακτήρα του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών και το ευρύ πλήθος των διαφορετικών ειδικοτήτων που εμπλέκονται στη φροντίδα του ασθενή με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, το Συνέδριο απευθύνεται σε μια μεγάλη γκάμα Ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων, νοσηλευτών, θεραπευτών και άλλων επιστημόνων υγείας - παθολόγων, καρδιολόγων, γενικών ιατρών, φυσιάτρων, νευρολόγων, νευροχειρουργών, αγγειοχειρουργών, επεμβατικών, εντατικολόγων, ακτινολόγων, νοσηλευτών, φυσιοθεραπευτών, λογοθεραπευτών, εργοθεραπευτών, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, και άλλων.

Όπως κάθε χρόνο, έχουμε την ξεχωριστή τιμή και ικανοποίηση να φιλοξενούμε στο Συνέδριό μας σημαντικούς επιστημονικούς φορείς τους χώρου, και ειδικότερα την [Ελληνική Εταιρεία Εσωτερικής Παθολογίας](#), την [Ελληνική Εταιρεία Αθηροσκλήρωσης](#), την [Ομάδα Εργασίας ΑΕΕ της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας](#), την [Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία](#), την [Ελληνική Εταιρεία Υπέρτασης](#), και το [Ινστιτούτο Μελέτης και Εκπαίδευσης στη Θρόμβωση και την Αντιθρομβωτική Αγωγή](#), αναδεικνύοντας με αυτό τον τρόπο την διεπιστημονική προσέγγιση που απαιτείται στο Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο και διέπει τον Οργανισμό μας.

Στο πλαίσιο του Συνεδρίου θα πραγματοποιηθεί κλειστό Σεμινάριο προσομοίωσης μηχανικής θρομβεκτομής (Hands-on Training) με χρήση προπλάσματος (flow model). Οι συμμετέχοντες, υπό την καθοδήγηση επεμβατικών νευροακτινολόγων, θα έχουν την ευκαιρία να εξοικειωθούν με τα υλικά και τις τεχνικές της ενδαγγειακής θεραπείας του ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου. Μπορείτε να δηλώσετε συμμετοχή στο Σεμινάριο μέσω email στο info@stroke.gr. Οι θέσεις είναι περιορισμένες και θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας.

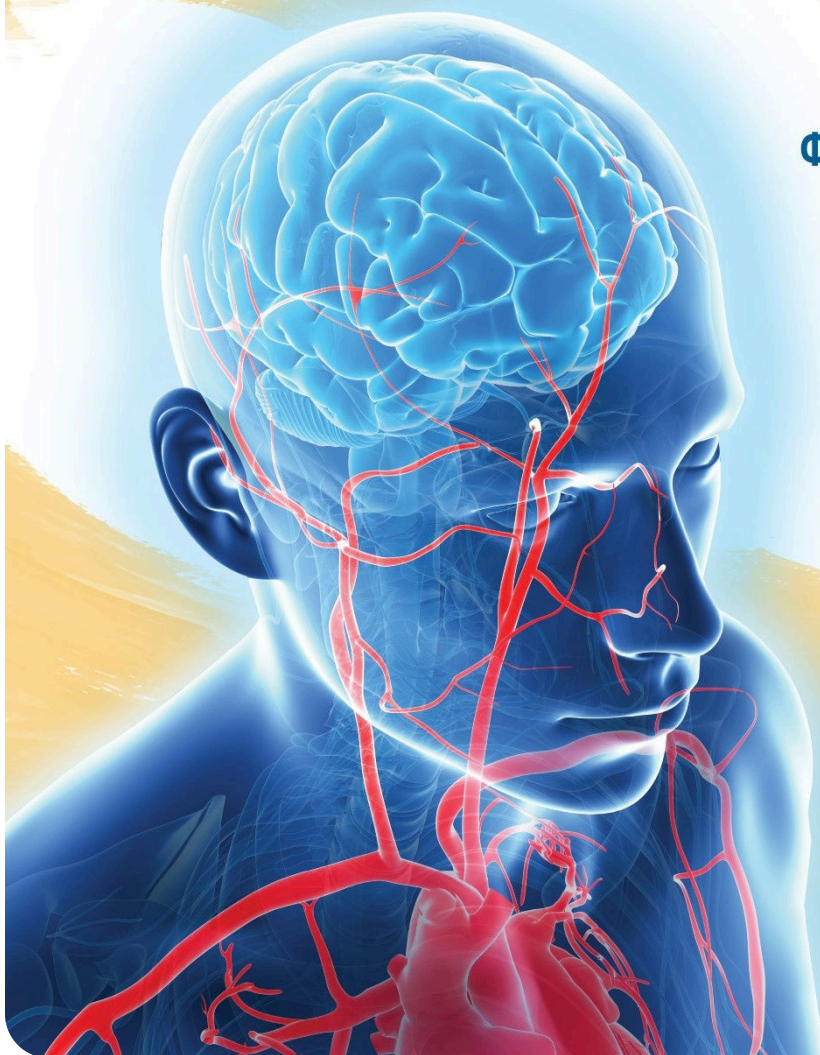
Επίσης, την πρώτη ημέρα του Συνεδρίου θα πραγματοποιηθούν οι Εκλογές του Οργανισμού μας για την ανάδειξη του Διοικητικού Συμβουλίου το οποίο θα ηγηθεί του Οργανισμού για την επόμενη τριετία, καθώς και της νέας Εξελεγκτικής Επιτροπής. Σας παροτρύνουμε να συμμετέχετε στη διαδικτυακή ψηφοφορία και με αυτό τον τρόπο να συνεισφέρετε και εσείς στη διαμόρφωση της πορείας του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών.

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



ΕΤΗΣΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ 2024

**23-24
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ
2024
ΑΘΗΝΑ**
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
DIVANI CARAVEL



Πληροφορίες - Γραμματεία:
ΚΕΓΜ - CONGRESS WORLD
Οργάνωση Συνεδρίων
Μιχαλακοπούλου 27, 11528 Αθήνα
Τηλ.: 210 72 10001, Fax: 210 72 10051
E-mail: info@congressworld.gr

Η φετινή σειρά των διαδικτυακών σεμιναρίων μας "**Meet the experts**" συνεχίζεται στις 20 Φεβρουαρίου 2024 με το πέμπτο επεισόδιο στο οποίο θα εστιάσουμε στην αθηρωματική νόσο των καρωτίδων. Ο Κωνσταντίνος Σπανός, Αναπληρωτής Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, θα αναλύσει τα κλινικά και απεικονιστικά ευρήματα για την εκτίμηση του θρομβοεμβολικού κινδύνου της ασυμπτωματικής καρωτιδικής αθηρωματικής πλάκας, και ο [Δημήτριος Νίκας](#), Επεμβατικός Καρδιολόγος στην 'Α Καρδιολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, θα παρουσιάσει τη σύγχρονη αντιμετώπισή της.

Στη συζήτηση την οποία θα συντονίσει η [Ανδρονίκη Πλωμαρίτογλου](#), Νευρολόγος στο Νοσοκομείο 'Υγεία', θα συμμετέχουν επίσης ο [Αριστείδης Ανδρουλάκης](#), Διευθυντής Καρδιολογίας στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Αθηνών, ο [Παναγιώτης Παπαναγιώτου](#), Αναπληρωτής Καθηγητής Ακτινολογίας στο 'Α Ακτινολογικό Εργαστήριο ΕΚΠΑ, και ο [Μιχάλης Περούλης](#), Πανεπιστημιακός Υπότροφος Αγγειοχειρουργικής στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.



Ελληνικός Οργανισμός Εγκεφαλικών
Hellenic Stroke Organization

Meet the experts Webinars 2023-2024

Αθηροσκληρωτική νόσος των καρωτίδων και ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο

Τρίτη 20/02/2024, ώρα 17:00



Συντονιστής:

Ανδρονίκη Πλωμαρίτογλου

Σχολιαστές:

Αριστέιδης Ανδρουλάκης
Παναγιώτης Παπαναγιώτου
Μιχάλης Περούλης

Ομιλητές:

Κλινικά και απεικονιστικά ευρήματα
για την εκτίμηση του θρομβοεμβολικού
κινδύνου της ασυμπτωματικής καρωτιδικής
αθηρωματικής πλάκας
Κωνσταντίνος Σπανός

Σύγχρονη αντιμετώπιση της νόσου Καρωτίδων;
Δημήτριος Νίκας

Πληροφορίες - Γραμμάτεια: ΚΕΓΜ - CONGRESS WORLD
Οργάνωση Συνεδρίων, Μικαλακοπούλου 27, 11528 Αθήνα
Τηλ.: 210 72 10001, Fax: 210 72 10051, E-mail: info@congressworld.gr

Στις 23 Ιανουαρίου 2023 πραγματοποιήθηκε το τέταρτο διαδικτυακό σεμινάριο της φετινής σειράς **"Meet the experts"** σε συνεργασία με το [ΙΜΕΘΑ](#). Συζητήσαμε σχετικά με διλήμματα στην αντιθρομβωτική αγωγή που αντιμετωπίζουμε καθημερινά στην κλινική πρακτική με τον [Χρήστο Σαββόπουλο](#), Καθηγητή Παθολογίας ΑΠΘ και Διευθυντή της Α Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, τον [Μιχάλη Παπαφακλή](#), Επίκουρο Καθηγητή Επεμβατικής Καρδιολογίας στο Πανεπιστήμιο Πατρών, την [Ελένη Κορομπόκη](#), Παθολόγο στη Θεραπευτική Κλινική ΕΚΠΑ και Γενική Γραμματέα του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών, που [Κατερίνη Καραγιάννη](#) και [Κατερίνη Καραγιάννη](#) παρουσίασαν.

του Ελληνικού Οργανισμού Εγκεφαλικών, την [Καίριση Καλάντζη](#), Καρδιολόγο και Αναπληρώτρια Καθηγήτρια στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων και Γενική Γραμματέα του ΙΜΕΘΑ, τον [Κωνσταντίνο Σπανό](#), Αναπληρωτή Καθηγητή Αγγειοχειρουργικής στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, και τον [Δημήτριο Σαγρή](#), Επιμελητή στην Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

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



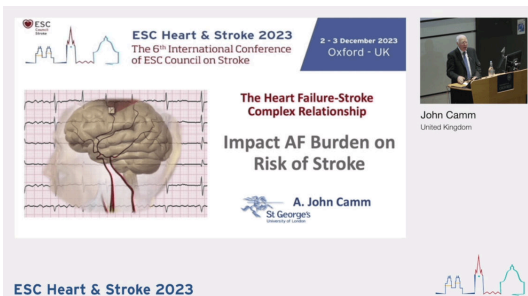
Στις 2-3 Δεκεμβρίου 2023 διεξήχθη στην Οξφόρδη το 6ο [Heart & Stroke Conference](#) του [ESC Council on Stroke](#). Το Συνέδριο, το οποίο έχει καθιερωθεί πλέον ως μία ετήσια επιστημονική συνάντηση υψηλότερου επιπέδου με ομιλίες από τους κορυφαίους επιστήμονες και ερευνητές του χώρου, απευθύνεται σε Ιατρούς με εξειδίκευση στα ΑΕΕ, 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.

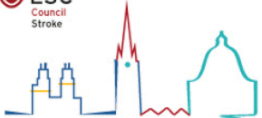
Οι ομιλίες του Συνεδρίου είναι διαθέσιμες [εδώ](#).

Είμαστε υπερήφανοι για το ότι το Best Poster Award του Συνεδρίου απονεμήθηκε σε ελληνικά χέρια, και ειδικότερα στην [Αναστασία Αδάμου](#), ειδικευόμενη Παθολόγο στην Ά Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ και στενή προσωπική συνεργάτιδα, η οποία παρέλαβε το βραβείο εκ μέρους όλης της ερευνητικής ομάδας για την [ερευνητική εργασία](#) που δημοσιεύθηκε στο επίσημο περιοδικό της [European Federation of Internal Medicine](#), το [European Journal of Internal Medicine](#).

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 και γρήγορα [εδώ](#).





ESC Heart & Stroke 2023

The 6th International Conference
of ESC Council on Stroke

2 - 3 December 2023
Oxford - UK

Best Poster Award

Given by the ESC Council on Stroke
to
Anastasia ADAMOY, Greece

In recognition of outstanding scientific work for the poster on
"Efficacy and safety of direct oral anticoagulants vs vitamin K antagonists in patients with atrial fibrillation and end-stage renal disease on hemodialysis: A systematic review and meta-analysis"

3 December 2023

Professor Alison Halliday
ESC Council on Stroke Chairperson 2022-2024

Professor Jan Kovac
ESC Council on Stroke Past-Chairperson 2022-2024

Όπως κάθε μήνα, ανατρέχουμε στο πρόσφατο [Πανελλήνιο Συνέδριό](#) μας και εστιάζουμε σε ομιλίες οι οποίες ξεχώρισαν. Για αυτόν τον μήνα, έχουμε επιλέξει την παρουσίαση με θέμα την σύγκλειση του ανοικτού ωοειδούς τρήματος που έκανε ο [Απόστολος Τζίκας](#), Επεμβατικός Καρδιολόγος, ο οποίος είχε μάλιστα ηγηθεί και του σχετικού [κειμένου ομοφωνίας](#) από τον Ελληνικό Οργανισμό Εγκεφαλικών και την Ομάδα Εργασίας ΑΕΕ της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας.

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

11:17

Hellenic expert consensus paper on PFO closure

Hellenic Journal of Cardiology xxx (xxxx) xxx

Contents lists available at ScienceDirect

Hellenic Journal of Cardiology
journal homepage: <http://www.journals.elsevier.com/hellenic-journal-of-cardiology/>

Opinion Paper

Expert consensus statement for the management of patients with embolic stroke of undetermined source and patent foramen ovale: A clinical guide by the working group for stroke of the Hellenic Society of Cardiology and the Hellenic Stroke Organization

Σε συνεργασία με:

Congress World PROJECTOR

Η [Ματίλντα Φλωρεντίν](#), Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, συνοψίζει παρακάτω τις σημαντικότερες ερευνητικές εργασίες στο χώρο των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων που δημοσιεύθηκαν πρόσφατα.

Dual Antiplatelet Treatment up to 72 Hours after Ischemic Stroke: The INSPIRES trial

DOI: [10.1056/NEJMoa2309137](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2309137)

Έχει βρεθεί ότι η διπλή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή ελαττώνει τον κίνδυνο εμφάνισης ισχαιμικού ΑΕΕ σε σύγκριση με τη μονοθεραπεία με ασπιρίνη όταν η θεραπεία ξεκινά νωρίς (≤ 24 ώρες) μετά από ένα ήπιο οξύ ΑΕΕ. Αντίθετα, η επίδραση του συνδυασμού κλοπιδογρέλης/ασπιρίνης σε σύγκριση με τη χορήγηση μόνο ασπιρίνης εντός 72 ωρών μετά την εμφάνιση ισχαιμικού ΑΕΕ αθηροσκληρωτικής αιτιολογίας δεν έχει μελετηθεί καλά. Η συγκεκριμένη μελέτη διενεργήθηκε σε 222 νοσοκομεία στην Κίνα. Πρόκειται για διπλά τυφλή, τυχαιοποιημένη, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο, παραγοντική δοκιμή, στην οποία συμμετείχαν ασθενείς με ήπιο ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο ή παροδικό ισχαιμικό επεισόδιο υψηλού κινδύνου (transient ischemic attack; TIA) που θεωρήθηκαν αθηροσκληρωτικής αιτιολογίας και οι οποίοι δεν είχαν υποβληθεί σε θρομβόλυση ή θρομβεκτομή. Οι ασθενείς τυχαιοποιήθηκαν με αναλογία 1:1 σε κλοπιδογρέλη εντός 72 ωρών από την έναρξη των συμπτωμάτων (300 mg την 1η ημέρα και 75 mg ημερησίως τις ημέρες 2 έως 90) και ασπιρίνη (100 έως 300 mg την ημέρα 1 και 100 mg ημερησίως τις

ημέρες 2 έως 21) ή σε εικονικό φάρμακο και ασπιρίνη (στις προαναφερόμενες δόσεις). Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο αποτελεσματικότητας ήταν το νέο ΑΕΕ επεισόδιο και το πρωταρχικό καταληκτικό σημείο ασφάλειας ήταν η μέτρια έως σοβαρή αιμορραγία στις 90 ημέρες.

Συνολικά συμπεριελήφθησαν 6100 ασθενείς, με 3050 σε κάθε ομάδα. Στο 13,1% των ασθενών το επεισόδιο αναφοράς ήταν ΤΙΑ. Μεταξύ των ασθενών, το 12,8% έλαβαν θεραπεία εντός 24 ωρών από την εμφάνιση του ΑΕΕ και το 87,2% μεταξύ 24 και 72 ωρών από την έναρξη του ΑΕΕ. Νέο ΑΕΕ εμφανίστηκε σε 222 ασθενείς (7,3%) στην ομάδα κλοπιδογρέλης-ασπιρίνης και σε 279 (9,2%) στην ομάδα ασπιρίνης (αναλογία κινδύνου 0,79, 95% διάστημα εμπιστοσύνης [CI], 0,66-0,94; $P=0,008$). Μέτρια έως σοβαρή αιμορραγία εμφανίστηκε σε 27 ασθενείς (0,9%) στην ομάδα κλοπιδογρέλης-ασπιρίνης και σε 13 (0,4%) στην ομάδα της ασπιρίνης (αναλογία κινδύνου, 2,08, 95% CI, 1,07-4,04, $P=0,03$).

Συμπερασματικά, σε ασθενείς με ήπιο ισχαιμικό ΑΕΕ ή ΤΙΑ υψηλού κινδύνου αθηροσκληρωτικής αιτιολογίας, η συνδυασμένη θεραπεία κλοπιδογρέλης-ασπιρίνης εντός 72 ωρών από την έναρξη του επεισοδίου οδήγησε σε χαμηλότερο κίνδυνο εμφάνισης νέου ΑΕΕ στις 90 ημέρες συγκριτικά με τη μονοθεραπεία με ασπιρίνη. Από την άλλη, συσχετίστηκε με, χαμηλό μεν, ωστόσο υψηλότερο κίνδυνο μέτριας έως σοβαρής αιμορραγίας έναντι της ασπιρίνης.

Comparing Efficacy and Safety Between Patients With Atrial Fibrillation Taking Direct Oral Anticoagulants or Warfarin After Direct Oral Anticoagulant Failure

DOI: [10.1161/JAHA.123.029979](https://doi.org/10.1161/JAHA.123.029979)

Ορισμένοι ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή εμφανίζουν υποτροπιάζοντα ισχαιμικά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια (ΑΕΕ) παρότι λαμβάνουν αγωγή με άμεσα από του στόματος αντιπηκτικά (DOAC). Η παρούσα μελέτη διερεύνησε την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της θεραπείας με καθένα από τα 4 διαφορετικά DOAC καθώς και με βαρφαρίνη μετά από αποτυχία των DOAC.

Στη μελέτη αυτή αναλύθηκαν αναδρομικά ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή που εμφάνισαν ισχαιμικό ΑΕΕ παρά τη θεραπεία με DOAC μεταξύ Ιανουαρίου 2002 και Δεκεμβρίου 2016. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από τη βάση δεδομένων του Εθνικού Ασφαλιστικού Συστήματος της Ταϊβάν. Συγκρίθηκαν οι διαφορετικές εκβάσεις των ασθενών με αποτυχία DOAC, συμπεριλαμβανομένων των υποτροπιάζοντων ισχαιμικών ΑΕΕ, των μείζονων καρδιαγγειακών συμβάντων, της ενδοκράνιας και της υπαραχνοειδούς αιμορραγίας και της θνησιμότητας, καθώς και η σύνθετη κλινική έκβαση μετά από μετάβαση σε διαφορετικό DOAC ή ανταγωνιστή της βιταμίνης Κ μετά το αρχικό ισχαιμικό ΑΕΕ. Η σύνθετη κλινική έκβαση συμπεριελάμβανε τα εξής: οποιοδήποτε ισχαιμικό ΑΕΕ, μείζονα καρδιαγγειακά συμβάντα, ενδοκράνια και υπαραχνοειδή αιμορραγία και θάνατο. Συνολικά μελετήθηκαν 3759 ασθενείς στους οποίους απέτυχαν τα DOAC. Μεταξύ αυτών, οι 84 ασθενείς εμφάνισαν υποτροπιάζον ισχαιμικό ΑΕΕ μετά τη μετάβαση σε διαφορετικά από του στόματος αντιπηκτικά, με συνολικό χρόνο παρακολούθησης 14 ετών. Χρησιμοποιώντας την ομάδα των ανταγωνιστών της βιταμίνης Κ ως ομάδα αναφοράς, η μετάβαση σε οποιοδήποτε από τα 4 DOAC συσχετίστηκε με 69% έως 77% μειωμένο κίνδυνο μείζονων καρδιαγγειακών συμβάντων (προσαρμοσμένη αναλογία κινδύνου [adjusted hazard ratio; aHR], 0,25 [95% CI, 0,16-0,39] για το apixaban, 0,23 [95% CI, 0,14-0,37] για το dabigatran, 0,23 [95% CI, 0,09-0,60] για το edoxaban και 0,31 [95% CI, 0,21-0,45] για το rivaroxaban) και με 69% έως 83% μειωμένο κίνδυνο για τη σύνθετη κλινική έκβαση (aHR, 0,25 [95% CI, 0,18-0,35] για το apixaban, 0,17 [95% CI, 0,11-0,25] για το dabigatran, 0,31

[95% CI, 0,17-0,56] για το edoxaban και 0,31 [95% CI, 0,23-0,41] για το rivaroxaban). Συμπερασματικά, σε Ασιάτες ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή που εμφάνισαν ισχαιμικό ΑΕΕ υπό DOAC, η συνέχιση με (διαφορετικό) DOAC έναντι ανταγωνιστών της βιταμίνης Κ συσχετίστηκε με λιγότερες δυσμενείς εκβάσεις.

Early or late initiation of dabigatran versus vitamin-K-antagonists in acute ischemic stroke or TIA: The PRODAST study

DOI: [10.1177/17474930231184366](https://doi.org/10.1177/17474930231184366)

Ο βέλτιστος χρόνος έναρξης ή επανέναρξης της αντιπηκτικής αγωγής μετά από ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ΑΕΕ) ή παροδικό ισχαιμικό επεισόδιο (transient ischemic attack; TIA) σε ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή δεν έχει αποσαφηνισθεί. Το dabigatran, ένα άμεσο από του στόματος αντιπηκτικό, έχει δείξει υπεροχή έναντι των ανταγωνιστών της βιταμίνης Κ (vitamin K antagonists; VKA) όσον αφορά τις αιμορραγικές επιπλοκές. Η παρούσα μελέτη διερεύνησε την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα της έναρξης του dabigatran στην πρώιμη φάση μετά από ισχαιμικό ΑΕΕ ή TIA.

Η μελέτη PRODAST (Prospective Record of the Use of Dabigatran in Patients with Acute Stroke or TIA) είναι μια προοπτική, πολυκεντρική μελέτη παρατήρησης αναφορικά με την ασφάλεια του dabigatran μετά την έγκρισή του. Στη μελέτη συμπεριελήφθησαν 10039 ασθενείς από 86 μονάδες ΑΕΕ στη Γερμανία μεταξύ Ιουλίου 2015 και Νοεμβρίου 2020. Συνολικά 3312 ασθενείς υποβλήθηκαν σε θεραπεία με dabigatran ή VKA και κρίθηκαν κατάλληλοι για ανάλυση αναφορικά με τον κίνδυνο εμφάνισης μειζόνων αιμορραγικών επεισοδίων εντός 3 μηνών μετά από πρώιμη (≤ 7 ημέρες) ή καθυστερημένη (> 7 ημέρες) έναρξη του dabigatran ή του VKA. Περαιτέρω καταληκτικά σημεία ήταν το υποτροπιάζον ΑΕΕ, το ισχαιμικό ΑΕΕ, το TIA, η συστηματική εμβολή, το έμφραγμα του μυοκαρδίου, ο θάνατος και το σύνθετο καταληκτικό σημείο ΑΕΕ, συστηματικής εμβολής, απειλητικής για τη ζωή αιμορραγίας και θανάτου.

Τα ποσοστά μείζονος αιμορραγίας ανά 10000 ημέρες θεραπείας κυμαίνονταν από 1,9 για την καθυστερημένη χορήγηση dabigatran έως 4,9 για τη χορήγηση VKA. Η πρώιμη ή καθυστερημένη έναρξη του dabigatran συσχετίστηκε με χαμηλότερο κίνδυνο μειζόνων αιμορραγιών σε σύγκριση με τη χρήση VKA. Η διαφορά ήταν μεγαλύτερη για τις ενδοκράνιες αιμορραγίες, με προσαρμοσμένη αναλογία κινδύνου (HR) 0,47 (95% CI 0,10-2,21) για την πρώιμη έναρξη dabigatran έναντι της χρήσης VKA και προσαρμοσμένη HR 0,09 (95% CI 0,00-13,11) για την όψιμη έναρξη dabigatran έναντι της χρήσης VKA. Δεν βρέθηκαν διαφορές μεταξύ της πρώιμης έναρξης του dabigatran έναντι της χρήσης VKA ως προς τα τελικά σημεία ισχαιμίας.

Συμπερασματικά, η πρώιμη έναρξη του dabigatran μετά από ισχαιμικό ΑΕΕ σε ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή φαίνεται να είναι ασφαλέστερη από τη χορήγηση VKA, τόσο πρώιμης όσο και καθυστερημένης έναρξης, αναφορικά με τον κίνδυνο αιμορραγικών επιπλοκών και ειδικότερα για την ενδοκράνια αιμορραγία. Απαιτούνται, ωστόσο, περισσότερες μελέτες στο συγκεκριμένο πεδίο για να διεξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα.

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 γνωστές ως μέλος του Ελληνικού

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](#).

