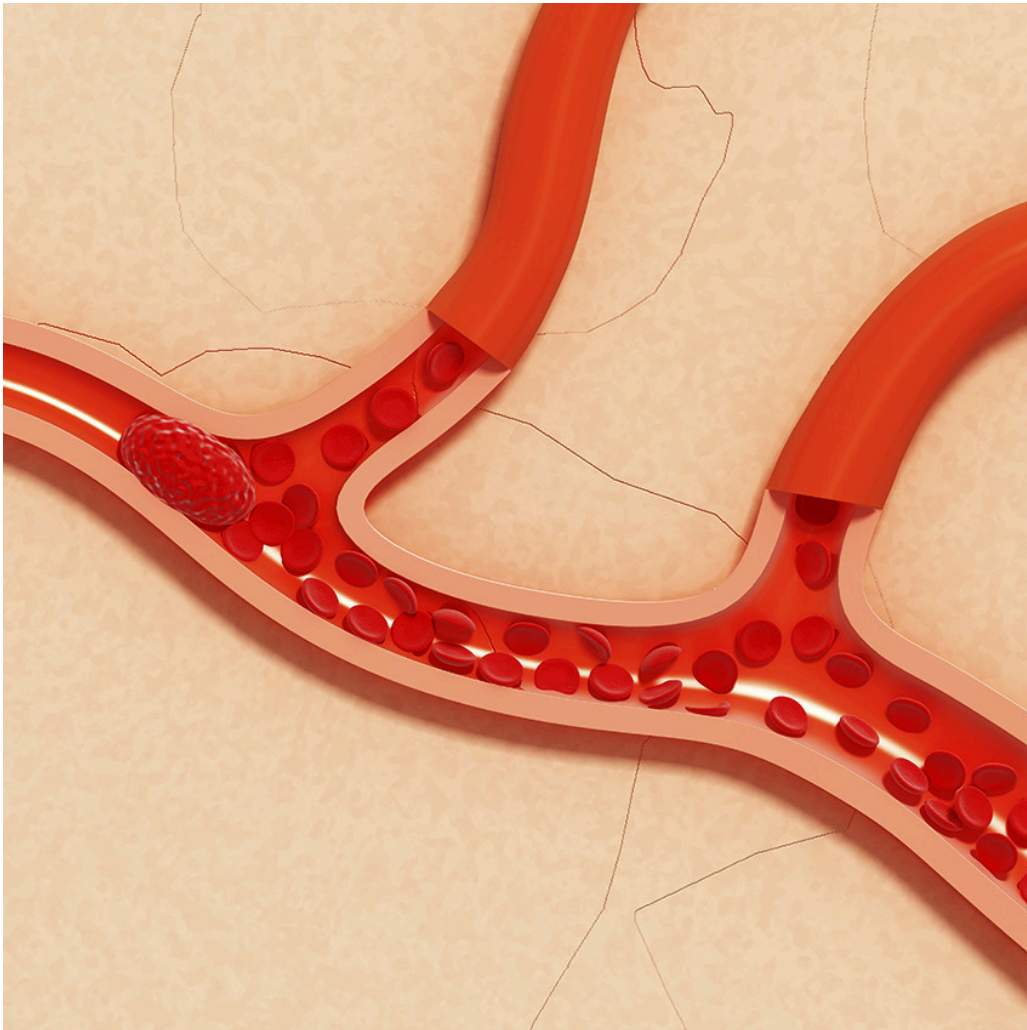

Trombektomi med eller uten trombolyse ved hjerneslag?

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

TORBJØRN ØYGARD SKODVIN

Tidsskriftet

Ny randomisert studie viste ingen signifikante forskjeller i funksjonsnivå etter trombektomi med og uten forutgående trombolytisk behandling.



I de nasjonale retningslinjene for behandling av hjerneslag anbefales både intravenøs trombolytisk behandling og endovaskulær trombektomi ved hjerneinfarkt som skyldes okklusjon av store hjernearterier i fremre kretsløp. Trombolytisk behandling gir økt risiko for hjerneblødning og kompliserer organiseringen av den akutte slagbehandlingen. Tre studier fra asiatiske land har tydet på at trombektomi kan være like effektivt uten forutgående trombolytisk behandling. Dette er nå testet ut i en europeisk pasientpopulasjon (1).

540 pasienter ble randomisert til trombektomi alene eller standard behandling med trombolyse før trombektomi. Funksjonsnivå ble bedømt ved hjelp av modifisert Rankin-skala, der skår 0 er uten symptomer, 3 moderat funksjonssvikt og 6 død. Etter 90 dager var median skår 3 i gruppen som fikk trombektomi alene, mot 2 hos dem som fikk trombolytisk behandling i forkant. Forskjellen var imidlertid ikke statistisk signifikant ($p = 0,28$). Forskjellene i dødsfall (21 % og 15 %) og symptomatisk hjerneblødning (5,9 % og 5,3 %) var heller ikke statistisk signifikante.

– Denne studien gir ingen grunner for å avstå fra trombolytisk behandling før trombektomi, sier Agnethe Eltoft, som er overlege ved Nevrologisk avdeling, Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø, og førsteamanuensis ved UiT Norges arktiske universitet.

– I studien ankom pasientene direkte til et sykehus med mulighet for trombektomi, påpeker Eltoft. I Norge kan det være vanskelig å avgjøre om pasienter med alvorlige hjerneslagsymptomer skal sendes direkte til et trombektomisenter eller om de først skal til lokalsykehus for nærmere diagnostikk og eventuelt trombolytisk behandling først, noe som ofte forlenger tiden til trombektomi. Denne studien kaster ikke lys over denne problemstillingen, men for trombektomisentre som mottar pasienter direkte og må velge mellom å gi trombolytisk behandling eller ikke før trombektomi, gir studien viktig informasjon, sier Eltoft.

LITTERATUR

1. LeCouffe NE, Kappelhof M, Treurniet KM et al. A randomized trial of intravenous alteplase before endovascular treatment for stroke. *N Engl J Med* 2021; 385: 1833–44. [PubMed][CrossRef]