Goteborg, 16 maggio 2018

Importanti novità dal Congresso ESOC (4th European Stroke Organisation Conference) dove sono stati presentati i risultati di diversi trial clinici. Come è tradizione, gli studi sono stati pubblicati nel momento in cui venivano comunicati i dati (tra parentesi i link).

POINT: L’associazione clopidogrel-aspirina, rispetto alla sola aspirina, subito dopo un minor stroke o TIA ha ridotto il rischio di ictus ischemico, infarto miocardico e morte vascolare (15 su 1000), al costo di un lieve aumento del rischio di emorragia grave (5 su 1000) (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1800410>)

WAKE UP: Nei pazienti con ictus di insorgenza non nota e una risonanza magnetica che evidenzia un danno limitato definito, la trombolisi endovenosa ha prodotto un miglior outcome rispetto al placebo, sovrapponibile al risultato nei pazienti trattati entro 4,5 ore. (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1804355>)

TICH-2: il trattamento con acido tranexamico ha ridotto il numero di decessi, sanguinamenti cerebrali e gravi complicanze nei primi giorni successivi all'emorragia cerebrale, ma senza efficacia nella disabilità o morte a 3 mesi dall’evento. ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31033-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2818%2931033-X/fulltext))

NAVIGATE-ESUS: il trattamento con rivaroxaban in pazienti con ictus embolico di origine sconosciuta (ESUS) non ha mostrato alcuna riduzione delle recidive rispetto all'aspirina, con aumento dei sanguinamenti maggiori. (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1802686>)