Terapia fibrinolitica combinata e rischio ictus

Data 01 febbraio 2004
Categoria cardiovascolare

Rischio di emorragia intracranica con la terapia combinata Reteplase + Abciximab nei pazienti con infarto miocardico acuto.

La riperfusione con fibrinolitico in corso di infarto miocardico è limitata dal possibile presentarsi di emorragia intracranica.
Per cercare di ridurre il rischio di emorragia intracranica si è adottata la strategia di dimezzare il dosaggio dell'attivatore del plasminogeno, di ridurre il dosaggio di Eparina e di associare un inibitore della glicoproteina IIb/IIIa.
E' stata valutata l'incidenza di emorragia intracranica tra i 16.588 pazienti randomizzati nello studio GUSTO V.
I pazienti erano stati trattati con :
a) Reteplase + Eparina (dosaggio standard)
b) Reteplase (metà dose) + Eparina (dosaggio ridotto) + Abciximab.
L'incidenza totale di emorragia intracranica è risultata simile tra i due gruppi (0,6%).

Il tempo medio tra somministrazione del farmaco e manifestazione di emorragia intracranica è stato di 5,5 ore (3,4 – 11) con la terapia di combinazione Reteplase + Eparina + Abciximab e 9,2 ore (5,9 – 22) con Reteplase + Eparina.
Il predittore di emorragia intracranica è stata l'età.
Il rischio di emorragia dopo trattamento con la combinazione Reteplase + Eparina + Abciximab è stato più basso nei pazienti più giovani e più alto in quelli anziani.

Eur Heart J 2003; 24:1807-1814

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 23:8 | Pagina 1 di 1