



Ticagrelor vs. aspirin v případě prevence ischemických komplikací po akutní mozkové ischemické příhodě či transientním ischemickém ataku

Akutní ischemická příhoda je často spojené a rekurencí ischemie v průběhu dalších 90 dnů. Jako prevence je podáván aspirin, ale jeho účinnost coby prevence je limitována, je „jen“ o 22 % úspěšnější než v případě bez podpůrné léčby. Navíc vyšší dávky, které by lépe chránily, jsou spojené s rizikem zvýšené krvácivosti. Je tedy vhodné najít jiné protidestičkové léčivo, které by se mohlo „nasadit“ do praxe a mělo by vyšší účinnost.

Jako možná alternativa byl zvolen ticagrelor.

Byla vytvořena multicentrická randomizovaná dvojitě zaslepená studie, která probíhala ve 33 zemích. Byli do ní zařazeni pacienti (více než 13 000), kteří prodělali akutní ischemickou mozkovou příhodu či transientní ischemickou ataku, a to do 24 hodin od nástupu příznaků. Pacienti byli náhodně rozděleni do skupiny s ticagrelorem nebo aspirinem.

Sledoval se výskyt dalších ischemických ataků v průběhu 90 dnů podávání preventivní léčby. Ischemické komplikace, včetně kardiovaskulárních a úmrtí se objevily u 6,7 % pacientů s ticagrelorem a u 7,5 % pacientů s aspirinem. Ischemický iktus byl zaznamenán u 5,8 % vs. 6,7 % pacientů (ticagrelor vs. aspirin). Vážné krvácivé příhody se objevily u 0,5 % vs. 0,6 % pacientů, výskyt intrakraniální hemoragie pak byl 0,2% vs. 0,3%, fatální krvácení se pak vyskytlo u 0,1 % vs. 0,1 % pacientů.

Výsledky tedy ukazují, že u pacientů po ischemické mozkové příhodě či transientního ischemického ataku není rozdíl mezi podáváním aspirinu či ticagreloru pro snížení rekurence ischemických ataků v průběhu dalších 90 dní.

[Ticagrelor versus Aspirin in Acute Stroke or Transient Ischemic Attack](#)

NEJM, Vol. 375 No. 1, 7 July 2016

Top Articles:

- [Zika and the Risk of Microcephaly](#)
- [Adaptive Randomization of Neratinib in Early Breast Cancer](#)
- [Eyelid Melanoma](#)