

Un estudio confirma los beneficios de ampliar el margen de tiempo para tratar un ictus

Incrementar de 3 a 4,5 horas el espacio de tiempo para tratar esta enfermedad ofrece una oportunidad a los pacientes que no han podido ser tratados antes.

Un estudio dirigido por investigadores del Hospital Universitario Karolinska, Suecia, confirma los beneficios y la seguridad de ampliar de 3 a 4,5 horas el margen de tiempo para administrar un tratamiento con alteplasia al paciente que ha sufrido un ictus agudo. El trabajo ha sido publicado online en Lancet Neurology y aparecerá en su edición impresa en agosto.

Según el estudio, realizado por el profesor del Karolinska, Nils Wahlgren, y un grupo de investigadores internacionales, establecer un mayor margen de tiempo para tratar el ictus ofrece una oportunidad a los pacientes que no han podido ser tratados antes. Sin embargo, sus beneficios se reducen rápido con el tiempo y los pacientes deben ser tratados tan pronto como sea posible.

Investigaciones anteriores demostraron los beneficios y la seguridad del tratamiento con alteplasia cuando se aplica entre las 3 y las 4,5 horas tras el ictus.

El estudio, realizado sobre 23.942 pacientes, descubrió que la proporción que recibió tratamiento con alteplasia entre las 3 y las 4,5 horas en el último cuatrimestre de 2009 (un 22%) fue tres veces mayor que en el primer cuatrimestre de 2008 (un 7%).

El tiempo medio de admisión a tratamiento fue de 65 minutos por pacientes registrados antes y después de octubre de 2008, lo que sugiere que el margen de tiempo ampliado no había dado como resultado un retraso en el tratamiento de estos pacientes.

Tras ajustar otras variables, hallaron que los pacientes tratados entre las 3 y las 4,5 horas después de un ictus tenían mayores tasas de hemorragia sintomática y muerte y menos resultados funcionales a los tres meses, frente a los tratados en las tres primeras horas.

Según los autores, “desde octubre de 2008, la trombolisis entre las 3 y las 4,5 horas después de un ictus se ha implementado rápidamente, con un incremento simultáneo en el número de pacientes tratados en las tres primeras horas. Esto no ha sido a expensas de un mayor retraso en la admisión a tratamiento de los pacientes. Aumentos en el riesgo de hemorragia intracerebral sintomática y mortalidad en el margen de tiempo es menor y es superada por los beneficios del tratamiento”.

“En conclusión -apuntan-, la alteplasia sigue siendo un tratamiento seguro cuando se administra tres horas después de un ictus. No obstante, los resultados de este trabajo subrayan la necesidad de que los pacientes reciban tratamiento tan pronto como sea posible”.

Fuente: jano.es