

Agencja Badań Medycznych

<https://abm.gov.pl/pl/aktualnosci/2677,Opis-przypadku-Pierwsze-leczenie-ostrego-udaru-niedokrwiennego-u-pacjenta-przyjm.html>
21.11.2024, 20:32

Opis przypadku: Pierwsze leczenie ostrego udaru niedokrwiennego u pacjenta przyjmującego aktywną terapię rywaroksabanem przy użyciu andexanetu alfa i rtPA

["Case report: First treatment of acute ischaemic stroke in a patient on active rivaroxaban therapy using andexanet alfa and rtPA combined with early complete recovery"](#)

Karaszewski B., Szczyrba S., Jabłoński B., Gąsecki D., Kraszewski P., Wyszomirski A., Kowalski R., Kaliszan W., Dąbrowska M.

Opis przypadku: Pierwsze leczenie ostrego udaru niedokrwiennego u pacjenta przyjmującego aktywną terapię rywaroksabanem za pomocą andeksanetu alfa i rtPA, zakończone wczesnym całkowitym wyzdrowieniem.

Słowniczek:

- *udar niedokrwienny* – zespół objawów neurologicznych, które wynikają z zaburzenia przepływu krwi, ang. *acute ischemic stroke, AIS*;
- *migotanie przedsionków* – zaburzenie rytmu serca, ang. *atrial fibrillation, AF*;
- *rywaroksaban* – lek przeciwzakrzepowy, antykoagulant;
- *andeksanet alfa* – lek odwracający działania leków przeciwzakrzepowych;
- *rtPA* – rekombinowany tkankowy aktywator plazminogenu, ang. *recombinant tissue plasminogen activator*, lek powodujący rozpuszczanie skrzepin krwi w naczyniach krwionośnych;
- *tomografia komputerowa* – metoda badania obrazowego, ang. *computed tomography, CT*;
- *skala NIHSS* – Skala Udaru Narodowego Instytutu Zdrowia (ang. *National Institutes of Health Stroke Scale*);
- *reakcja anafilaktyczna* – reakcja nadwrażliwości organizmu w odpowiedzi na jakiś czynnik np. lek;
- *EudraCT* – europejska baza danych badań klinicznych obejmująca wszystkie badania kliniczne badanych produktów leczniczych, prowadzone w co najmniej jednym ośrodku w Unii Europejskiej, rozpoczynające się 1 maja 2004 r. lub później.

Wprowadzenie

Udar niedokrwienny mózgu często wynika z zakrzepicy sercowo-zatorowej, której głównym czynnikiem ryzyka jest migotanie przedsionków. U pacjentów ze zdiagnozowanym migotaniem, w celu zmniejszenia ryzyka udaru, stosuje się doustne antykoagulanty, czyli leki przeciwzakrzepowe, takie jak *rywaroksaban*. Pacjenci przyjmujący antykoagulanty, u których pomimo terapii wystąpi udar, mają ograniczone możliwości leczenia reperfuzyjnego, czyli takiego, które ukierunkowane jest na przywrócenie przepływu krwi w niedokrwionym mięśniu sercowym. Artykuł opisuje przypadek pacjenta z udarem niedokrwiennym mózgu, który otrzymał nowatorską terapię łączącą dwa leki: andeksanet alfa, który odwraca działanie leków przeciwzakrzepowych oraz rekombinowany tkankowy aktywator plazminogenu, stanowiący podstawę leczenia trombolitycznego, powodującego rozpuszczanie skrzepliny zamykającej światło naczynia. Opisane w artykule, innowacyjne podejście leczenia ostrego udaru niedokrwiennego stanowi część badania klinicznego STROACT realizowanego przez zespół z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, finansowanego ze środków Agencji Badań Medycznych.

Opis przypadku

Pacjentem był 61-letni mężczyzna z historią migotania przedsionków, nadciśnienia tętniczego, przewlekłej niewydolności serca i kardiomiopatii rozstrzeniowej. Został przyjęty na oddział ratunkowy z objawami udaru, takimi jak zaburzenia mowy, osłabienie prawostronne i asymetria twarzy. Przed przyjęciem przyjmował rywaroksaban (20 mg/dzień). Tomografia komputerowa głowy wykazała zmiany niedokrwienne w lewej półkuli mózgu, ale bez znaczących zmian w dużych naczyniach.

Przebieg leczenia

Pacjent został włączony do badania STROACT i poddany terapii złożonej z andeksanetu alfa oraz rekombinowanego tkankowego aktywatora plazminogenu, rtPA. Cały proces terapeutyczny trwał około 3 godzin. Po 70 minutach od rozpoczęcia leczenia, objawy neurologiczne pacjenta ustąpiły, a wynik przeprowadzonej oceny udaru w skali NIHSS spadł z 8 do 0 punktów, co oznacza całkowite wyzdrowienie neurologiczne.

Powikłania

Podczas terapii pacjent doświadczył ciężkiej reakcji anafilaktycznej na rtPA, objawiającej się wysypką, dusznością i spadkiem ciśnienia krwi. Reakcja ta została skutecznie opanowana przez podanie adrenaliny oraz wsparcie tlenowe. Po tym incydencie pacjent nie miał nawrotu objawów neurologicznych i został wypisany ze szpitala po 9 dniach, całkowicie zdrowy neurologicznie.

Dyskusja

Unikalność przypadku

Jest to pierwszy opisany przypadek zastosowania andeksanetu alfa w połączeniu z rtPA u pacjenta z udarem niedokrwiennym, który przyjmował rywaroksaban. Kombinacja tych leków okazała się skuteczna, co stanowi istotny krok naprzód w leczeniu ostrego udaru niedokrwiennego u pacjentów przyjmujących doustne leki przeciwzakrzepowe nowej generacji.

Potencjalne mechanizmy działania

Andeksanet alfa działa jako antidotum na rywaroksaban, odwracając jego działanie antykoagulacyjne, co pozwala na bezpieczne podanie rtPA. RtPA jest silnym lekiem trombolitycznym, który rozpuszcza skrzepy, przywracając przepływ krwi w mózgu.

Reakcja anafilaktyczna

Wystąpienie reakcji anafilaktycznej na rtPA podkreśla konieczność monitorowania pacjentów podczas podawania tego leku. Pomimo tego powikłania, pacjent odzyskał pełną sprawność neurologiczną, co świadczy o skuteczności zastosowanej terapii.

Kontekst kliniczny

Przypadek ten ma istotne znaczenie kliniczne, ponieważ dotychczas pacjenci przyjmujący antykoagulanty mieli ograniczone możliwości leczenia reperfuzyjnego z powodu ryzyka krwawień. Wprowadzenie andeksanetu alfa jako antidotum otwiera nowe możliwości terapeutyczne.

Wnioski

Opisany przypadek demonstruje potencjalną skuteczność terapii złożonej z andeksanetu alfa i rekombinowanego tkankowego aktywatora plazminogenu rtPA u pacjentów z ostrym udarem niedokrwinnym przyjmujących doustne leki przeciwzakrzepowe. Choć pojedynczy przypadek nie może stanowić podstawy do zmiany standardów leczenia, wyniki te mogą być przydatne w zarządzaniu skomplikowanymi przypadkami klinicznymi. Dalsze badania, takie jak STROACT, są niezbędne do określenia bezpieczeństwa i efektywności tej terapii.

Rejestracja badania

Badanie STROACT jest zarejestrowane pod numerem EudraCT: 2020-004898-41, a wyniki tego badania mogą dostarczyć istotnych danych na temat leczenia udarów u pacjentów przyjmujących antykoagulanty.

Bibliografia

- [Karaszewski B, Szczyrba S, Jabłoński B, Gąsecki D, Kraszewski P, Wyszomirski A, Kowalski R, Kaliszan W, Dąbrowska M. \(2023\). Case report: First treatment of acute ischaemic stroke in a patient on active rivaroxaban therapy using andexanet alfa and rtPA combined with early complete recovery. *Front. Neurol.*, 14:1269651. doi: 10.3389/fneur.2023.1269651.](#)