Ticagrelor và Aspirin hoặc Aspirin một mình trong Đột quỵ thiếu máu cục bộ cấp tính hoặc TIA

## LÝ LỊCH

Các thử nghiệm đã đánh giá việc sử dụng clopidogrel và aspirin để ngăn ngừa đột quỵ sau cơn đột quỵ do thiếu máu cục bộ hoặc cơn thoáng thiếu máu cục bộ (TIA). Trong một thử nghiệm trước đó, ticagrelor không tốt hơn aspirin trong việc ngăn ngừa các biến cố mạch máu hoặc tử vong sau đột quỵ hoặc TIA. Tác dụng của việc kết hợp ticagrelor và aspirin trong việc ngăn ngừa đột quỵ vẫn chưa được nghiên cứu rõ ràng.

## PHƯƠNG PHÁP

Chúng tôi đã tiến hành một thử nghiệm mù đôi ngẫu nhiên, có đối chứng với giả dược, liên quan đến những bệnh nhân đã bị đột quỵ do thiếu máu cục bộ cấp không do tim mạch cấp tính nhẹ đến trung bình, với thang điểm của Viện Y tế Quốc gia về Đột quỵ (NIHSS) từ 5 trở xuống (phạm vi, 0 đến 42, với điểm số cao hơn cho thấy đột quỵ nặng hơn), hoặc TIA và những người không trải qua tiêu huyết khối hoặc phẫu thuật cắt huyết khối. Các bệnh nhân được chỉ định trong vòng 24 giờ sau khi khởi phát triệu chứng, theo tỷ lệ 1: 1, nhận chế độ điều trị 30 ngày gồm ticagrelor (liều nạp 180 mg, sau đó là 90 mg hai lần mỗi ngày) cộng với aspirin (300 đến 325 mg trên ngày đầu tiên tiếp theo là 75 đến 100 mg mỗi ngày) hoặc kết hợp giả dược với aspirin. Kết cục chính là đột quỵ hoặc tử vong trong vòng 30 ngày. Kết cục phụ đầu tiên là đột quỵ do thiếu máu cục bộ sau đó và tỷ lệ tàn tật trong vòng 30 ngày.

## CÁC KẾT QUẢ

Tổng cộng có 11.016 bệnh nhân được phân nhóm ngẫu nhiên (5523 ở nhóm ticagrelor-aspirin và 5493 ở nhóm aspirin). Kết cục chính xảy ra ở 303 bệnh nhân (5,5%) trong nhóm ticagrelor-aspirin và 362 bệnh nhân (6,6%) trong nhóm aspirin (tỷ lệ nguy cơ, 0,83; khoảng tin cậy 95% [CI], 0,71 đến 0,96; P = 0,02). Đột quỵ do thiếu máu cục bộ xảy ra ở 276 bệnh nhân (5,0%) trong nhóm ticagrelor-aspirin và ở 345 bệnh nhân (6,3%) trong nhóm aspirin (tỷ lệ nguy cơ, 0,79; KTC 95%, 0,68 đến 0,93; P = 0,004). Tỷ lệ khuyết tật không có sự khác biệt đáng kể giữa hai nhóm. Chảy máu nghiêm trọng xảy ra ở 28 bệnh nhân (0,5%) trong nhóm ticagrelor-aspirin và ở 7 bệnh nhân (0,1%) trong nhóm aspirin (P = 0,001).

## KẾT LUẬN

Trong số những bệnh nhân bị đột quỵ do thiếu máu cục bộ cấp tính không do tim mạch nhẹ đến trung bình (điểm NIHSS ≤5) hoặc TIA không trải qua tiêu huyết khối tĩnh mạch hoặc nội mạch, nguy cơ tổng hợp đột quỵ hoặc tử vong trong vòng 30 ngày với ticagrelor-aspirin thấp hơn aspirin đơn thuần, nhưng tỷ lệ khuyết tật không có sự khác biệt đáng kể giữa hai nhóm. Chảy máu nặng thường xuyên hơn khi dùng ticagrelor.