

## ACV o diabetes no deberían impedir uso de trombólisis: estudio

Reuters 21/11/2011 18:57 Actualizado: 21/11/2011 20:20

Por Will Boggs

Los pacientes con un accidente cerebrovascular (ACV), diabetes o ambas cosas no deberían excluirse del uso de la trombólisis para el tratamiento del ACV isquémico agudo, según afirma un equipo que analizó datos sobre 30.000 pacientes.

"Existen opciones terapéuticas limitadas para el ACV y los pacientes diabéticos tienen riesgo de sufrir nuevos ACV: lo mejor es ampliar sus opciones", dijo el doctor Kennedy R. Lees, de Western Infirmary, en Glasgow, Reino Unido.

Lees, autor principal del estudio publicado en la revista *Neurology*, precisó que la Agencia Europea de Evaluación de Medicamentos (EMEA, por sus siglas en inglés) restringe el uso de alteplasa a pacientes que no tuvieron un ACV o diabetes.

"La restricción de EMEA surge de muy poca evidencia, de un subgrupo pequeño de pacientes en los que se percibió una desventaja. Con la experiencia, en la que no se observó interacción, esta restricción no debería ser tan estricta", dijo Lees.

Los resultados surgen de datos de los registros SITS (Safe Implementation of Thrombolysis in Stroke-International Stroke Thrombolysis) y VISTA (Virtual International Stroke Trials Archive) sobre 23.334 pacientes con un ACV tratados con terapia trombolítica y 6.166 pacientes sin ACV.

La cohorte incluyó 5.411 pacientes con diabetes mellitus; 5.019 que habían tenido un ACV, y 1.141 con un ACV y diabetes.

Tras aplicar la Escala de Rankin modificada ajustada a 90 días, la trombólisis dio mejor resultado en los pacientes diabéticos, con un ACV previo o ambos problemas. Los resultados fueron similares a los obtenidos en el grupo de control (sin diabetes ni ACV previo).

El equipo no registró interacción alguna entre la diabetes o el ACV y la alteplasa con efecto en el resultado del tratamiento. Tener más o menos de 80 años tampoco influyó en el resultado.

Lees precisó que "en Europa, pero no en Estados Unidos", está prohibido administrarles alteplasa en mayores de 80 años. "Hallamos el mismo beneficio con el tratamiento en los adultos mayores. Desde entonces, la frecuencia del uso del tratamiento en los mayores mejoró", añadió.

"Los estudios observacionales no reemplazan a los ensayos clínicos controlados y aleatorios, pero con un análisis cuidadoso, una base de datos correctamente validada, como VISTA, se puede utilizar para respaldar ensayos y guiar el uso de la terapia", dijo Lees.

En un artículo editorial, el doctor Bart M. Demaerschalk, de la Clínica Mayo, en Phoenix, Arizona, escribió que el estudio "es un esfuerzo empírico para explicar la validez del uso de la terapia trombolítica en pacientes con un ACV isquémico agudo que ya habían tenido un ACV y diabetes concomitante, es decir, en hasta el 15 por ciento de todos los pacientes con un ACV isquémico agudo que llegan a los departamentos de emergencia".

Y el editorialista concluye: "No existiría justificación alguna para sostener la restricción de la terapia trombolítica en esos pacientes".

FUENTE: Neurology, 22 de noviembre del 2011