

Blodproppløsende behandling ved akutt hjerneinfarkt

Vitenskapelig tittel

Blodproppløsende medisin ved akutt hjerneinfarkt

The Norwegian Tenecteplase Stroke Trial 2 (NOR-TEST 2)

BAKGRUNN FOR STUDIEN

Ved hjerneslag er årsaken vanligvis en blodpropp i en av hjernens blodårer (hjerneinfarkt) og denne proppen må fjernes for å hindre skade på hjernevevet. Effektiv behandling er å gi medisin som løser opp blodproppen (trombolyse) intravenøst, dvs. i en blodåre i armen. For at behandlingen skal ha effekt må den gis raskest mulig etter at symptomene startet.

ALTEPLASE er det medikamentet vi gir i dag, men dette er ikke alltid effektivt. Vi klarer bare å løse opp 30-40 % av de store blodproppene og det er disse som gir de store hjerneslagene. Noen pasienter kan derfor få betydelig hjerneskade til tross for god akuttbehandling.

TENECTEPLASE er et annet trombolytisk medikament, som er godt utprøvd i hjertemedisinen. Vitenskapelige undersøkelser tyder på at tenecteplase løser opp blodpropper raskere og mer fullstendig og at blødningsrisikoen er lavere enn for alteplase.

En tidligere norsk studie (NOR-TEST 1) med 1100 pasienter viste i 2017 at tenecteplase hadde liknende effekt og risiko som alteplase, men studien var for liten til å gi svar på hva som er det beste medikamentet. Vi gjennomførte derfor en ny studie (NOR-TEST 2), hvor vi fortsatte sammenlikningen av de to medikamentene.

Haukeland universitetssykehus i Bergen, Oslo universitetssykehus, Akershus universitetssykehus, St. Olavs Hospital i Trondheim, Universitetssykehuset i Tromsø, Skien, Drammen, Tønsberg, Bodø, Molde, Haugesund og Lillehammer deltok i studien. Haukeland universitetssykehus i Bergen ledet studien.

HVEM DELTOK?

De som deltok, var personer som ble innlagt i sykehus med akutt hjerneslag (infarkt) og som på medisinsk grunnlag kunne få trombolyse. Deltakerne ble tilfeldig utvalgt (randomisert) til enten tenecteplase eller alteplase.

All øvrig utredning og behandling fulgte de vanlige rutinene for akutt hjerneinfarkt.

MÅLSETTING

Studien (NOR-TEST 2) skulle avklare hva som er den tryggeste og mest effektive blodproppløsende (trombolytiske) behandlingen ved akutt hjerneinfarkt, enten alteplase 0,9 mg /kg eller tenecteplase 0,4 mg/kg.

RESULTAT

Studien viste at den dosen vi valgte for tenecteplase ga en økt blødningstendens. Pasienter som ble behandlet med tenecteplase fikk derfor som gruppe et dårligere klinisk resultat etter 3 måneder enn de som ble behandlet med alteplase. Studien ble derfor avsluttet etter at 204 pasienter var inkludert.

PUBLIKASJONER

1. Kvistad CE, Næss H, Helleberg BH, Idicula T, Hagberg G, Nordby LM, Jenssen KN, Tobro H, Rørholt DM, Kaur K, Eltoft A, Evensen K, Haasz J, Singaravel G, Fromm A, Thomassen L. Tenecteplase versus alteplase for the management of acute ischaemic stroke in Norway (NOR-TEST 2, part A): a phase 3, randomised, open-label, blinded endpoint, non-inferiority trial. Lancet Neurol. 2022 Jun;21(6):511-519. doi: 10.1016/S1474-4422(22)00124-7. Epub 2022 May 4. PMID: 35525250 Clinical Trial.
2. Novotny V, Kvistad CE, Naess H, Logallo L, Fromm A, Khanevski AN, Thomassen L. Tenecteplase, 0.4mg/kg, in Moderate and Severe Acute Ischemic Stroke: A Pooled Analysis of NOR-TEST and NOR-TEST 2A. J Am Heart Assoc. 2023;12: e030320. DOI: 10.1161/JAHA.123.030320