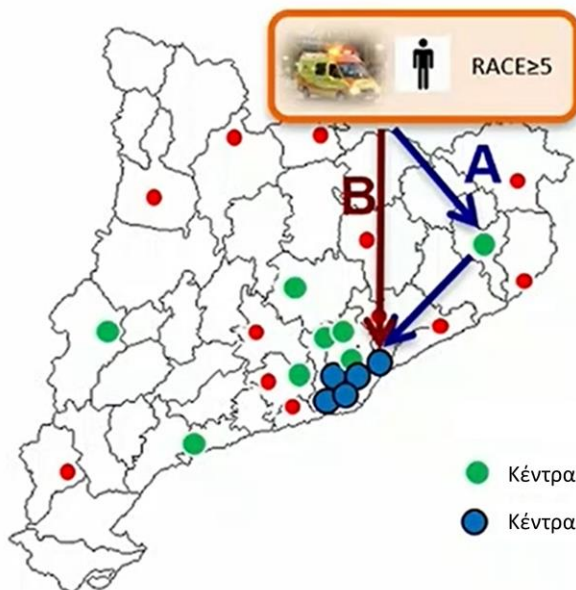


Μελέτη RACECAT: Η απευθείας διακομιδή ασθενών με ΑΕΕ σε απομακρυσμένα κέντρα που διενεργείται μηχανική θρομβεκτομή, με παράκαμψη των ενδιάμεσων κέντρων, δε σχετίζεται με βελτίωση της λειτουργικής έκβασης των ασθενών.

Πρόσφατα δημοσιεύτηκαν στο περιοδικό JAMA (με δείκτη απήχησης 56,3) τα αποτελέσματα της τυχαιοποιημένης κλινικής μελέτης RACECAT (ClinicalTrials.gov Identifier: NCT02795962). Σε αυτήν τη μελέτη, οι ερευνητές από την Καταλονία, με επικεφαλής τη Natalia Pérez de la Ossa και το Marc Ribo, θέλησαν να διερευνήσουν την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της απευθείας διακομιδής των ασθενών με πιθανό ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ΙΑΕΕ) λόγω απόφραξης μεγάλου αγγείου σε κέντρο αντιμετώπισης που έχει τη δυνατότητα διενέργειας μηχανικής θρομβεκτομής. Το άρθρο και τα αποτελέσματα της μελέτης RACECAT σχολιάζουν ο Καθηγητής Νευρολογίας του ΕΚΠΑ και Διευθυντής της Β΄ Νευρολογικής Κλινικής του ΕΚΠΑ **Γεώργιος Τσιβγούλης**, ο Καθηγητής Νευρολογίας-Νευροψυχολογίας του ΕΚΠΑ **Σωτήριος Γιαννόπουλος**, ο Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας-Κλινικής Νευροφυσιολογίας του ΕΚΠΑ **Αναστάσιος Μπονάκης**, και η Νευρολόγος **Λίνα Παλαιοδήμου**.

Στην κλινική μελέτη RACECAT, ασθενείς με εμφάνιση οξείας νευρολογικής σημειολογίας, διαμένοντες σε επαρχιακές περιοχές της Καταλονίας και μακριά από κέντρα ΑΕΕ που πραγματοποιούν μηχανική θρομβεκτομή, εκτιμήθηκαν από το πλήρωμα ασθενοφόρων. Το προσωπικό του πληρώματος, έπειτα από κατάλληλη εκπαίδευση στην προνοσοκομειακή εκτίμηση και τη χρήση ειδικών κλιμάκων βαρύτητας των ΑΕΕ, ήταν ικανό να αντιληφθεί εάν πρόκειται για συμπτωματολογία συμβατή με ΑΕΕ λόγω απόφραξης μεγάλου αγγείου (κλίμακα RACE \geq 5). Σε αυτήν την περίπτωση, οι ασθενείς τυχαιοποιούνταν σε δύο σκέλη: **είτε** στη διακομιδή πρωτίστως στο κοντινό κέντρο αντιμετώπισης ΑΕΕ και αν ήταν αναγκαίο στην περαιτέρω διακομιδή σε κέντρο που είναι ικανό για μηχανική θρομβεκτομή **είτε** στην παράκαμψη του πρώτου κέντρου και την απευθείας διακομιδή του ασθενή σε (συγκριτικά πιο μακρινό) κέντρο που πραγματοποιεί μηχανική θρομβεκτομή.



A: Διακομιδή στο κοντινό κέντρο ΑΕΕ χωρίς ΜΘ και στη συνέχεια σε κέντρο ΑΕΕ με ΜΘ

B: Απευθείας διακομιδή σε κέντρο ΑΕΕ με ΜΘ με παράκαμψη του κοντινού κέντρου ΑΕΕ χωρίς ΜΘ

● Κέντρα ΑΕΕ χωρίς ΜΘ

● Κέντρα ΑΕΕ με ΜΘ

Στη μελέτη συμπεριληφθήκαν συνολικά 1.401 ασθενείς κατά την περίοδο Μάρτιος 2017 – Ιούνιος 2020, οι οποίοι διακομίστηκαν είτε στο ικανό για θρομβεκτομή κέντρο (688 ασθενείς) είτε στο κοντινό κέντρο (713 ασθενείς). Ωστόσο, η μελέτη RACECAT τερματίστηκε πρόωρα λόγω ματαιότητας (futility), όπως αποδείχτηκε κατά τη δεύτερη ενδιάμεση ανάλυση. Πιο συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά στη λειτουργική έκβαση των ασθενών στις 90 ημέρες μεταξύ των δύο ομάδων. Επιπλέον, δεν υπήρχε διαφορά ούτε σε θέματα ασφάλειας μεταξύ των ασθενών, συμπεριλαμβανομένης και της θνητότητας στους 3 μήνες.

Βάσει των παραπάνω αποτελεσμάτων, η **απευθείας διακομιδή** των ασθενών με υποψία ΑΕΕ λόγω απόφραξης μεγάλου αγγείου σε απομακρυσμένα κέντρα όπου διενεργείται μηχανική θρομβεκτομή, με ταυτόχρονη παράκαμψη του περισσότερο κοντινού κέντρου αντιμετώπισης ΑΕΕ που δεν προσφέρει αυτή τη θεραπεία επαναιμάτωσης, **δε σχετίζεται με καλύτερη έκβαση των ασθενών**. Ωστόσο, θα πρέπει να τονιστεί ότι αυτό το εύρημα δε θα πρέπει να γενικευτεί σε όλες τις περιοχές, καθώς η μελέτη πραγματοποιήθηκε μόνο στην περιοχή της Καταλονίας.

Σε κάθε περίπτωση, η **ενεργός συμμετοχή του πληρώματος των ασθενοφόρων που συμβάλλει στη στοχευμένη διαλογή των ασθενών και η γρήγορη διακομιδή τους σε ειδικά κέντρα αντιμετώπισης ΑΕΕ που προσφέρουν θεραπείες επαναιμάτωσης** (είτε ενδοφλέβια θρομβόλυση είτε μηχανική θρομβεκτομή) θα πρέπει να υποστηρίζονται και **να αποτελούν τη πρώτη προτεραιότητα των Εθνικών Συστημάτων Υγείας** προκειμένου να βελτιωθεί η έκβαση των ασθενών με ΙΑΕΕ.