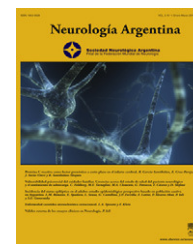




Neurología Argentina

www.elsevier.es/neurolarg



Destacados de la literatura

Un ensayo aleatorio de tenecteplasa frente a alteplasa para el ictus isquémico agudo

A Randomized Trial of Tenecteplase versus Alteplase for Acute Ischemic Stroke

Parsons M, Spratt N, Bivard A, Campbell B, Chung K, Miteff F, et al. A randomized trial of tenecteplase versus alteplase for acute ischemic stroke. *N Engl J Med*. 2012;366:1099-107

Resumen

La trombólisis con alteplasa es una práctica probada y utilizada globalmente para el tratamiento del accidente cerebrovascular isquémico (ACV). Otras terapias han sido desarrolladas con el fin de mejorar la farmacocinética; una de ellas es la tenecteplasa.

En este estudio aleatorio, doble ciego de fase 2B se comparó la efectividad y seguridad de la tenecteplasa con la alteplasa. Los objetivos primarios fueron el tamaño de reperusión de la lesión y la variación de la puntuación de NIH a las 24 horas. Los objetivos secundarios fueron el aumento del infarto a las 24 horas y a los 90 días, la recanalización arterial a las 24 horas, la recuperación clínica a los 90 días y los hematomas parenquimatosos.

Se incluyeron 75 pacientes con ACV isquémicos hemisféricos de menos de 6 horas de evolución, con una puntuación en la escala de NIH mayor a 4 y Ranking previo menor a 2. Se utilizaron criterios de inclusión imagenológicos: presencia de oclusión arterial intracraneal y lesiones un 20% mayores en la perfusión que el infarto por tomografía computarizada (TC). Los criterios de exclusión fueron las contraindicaciones estándar para trombólisis.

Los pacientes fueron aleatoriamente asignados a 3 grupos de 25 individuos cada uno: alteplasa 0,9 mg/kg, tenecteplasa 0,1 mg/kg y 0,25 mg/kg.

Se observó una mayor reperusión ($p = 0,004$) y mejoría clínica ($p < 0,001$) a las 24 horas con tenecteplasa en comparación con alteplasa. Esta diferencia también fue significativa en el análisis multivariado. La tenecteplasa también fue superior a la alteplasa en los objetivos secundarios, aunque no fueron estadísticamente significativos. Los hematomas parenquimatosos y la mortalidad fueron similares en ambos grupos, sin diferencias significativas. En la comparación entre dosis de tenecteplasa se observó mayor eficacia en la dosis de 0,25 mg/kg sin registrarse diferencia en los eventos adversos.

Comentario

El presente es un estudio de fase preclínica. Por tal motivo presenta un bajo número de pacientes y fuera de las condiciones clínicas habituales. Si bien los resultados del uso de tenecteplasa en ACV isquémico en comparación con alteplasa son promisorios, se aguardan estudios de fase III en condiciones clínicas estándar para sacar conclusiones sobre su utilidad clínica.

Maia Gomez Schneider

Residencia de Neurología, Hospital J.M. Ramos Mejía, Buenos Aires, Argentina

Correo electrónico: maiaagsch@gmail.com

1853-0028/\$ – see front matter

<http://dx.doi.org/10.1016/j.neuarg.2012.06.011>