Warfarin, aspirina e recidiva di stroke ischemico

Data 26 novembre 2001
Categoria cardiovascolare

I pazienti che hanno avuto uno stroke ischemico presentano un rischio consistente di recidive, nonostante l'utilizzo di farmaci antiaggreganti piastrinici, di solito l'aspirina. Gli autori di questo trial hanno voluto verificare se il warfarin sia superiore all'aspirina nel prevenire le recidive in pazienti con precedente stroke ischemico non cardioembolico, data la sua già dimostrata efficacia e superiorità rispetto all'aspirina nella prevenzione dell'embolismo cardiogeno.
Allo studio, un trial multicentrico randomizzato, in doppio cieco, hanno partecipato 2206 pazienti suddivisi in due gruppi di 1103 pazienti ciascuno. Ad un gruppo è stato somministrato warfarin, in dose sufficiente a mantenere l'INR tra 1.4 e 2.8, all'altro gruppo è stata somministrata aspirina alla dose di 325 mg/die. Lo studio ha avuto una durata di due anni. L'end point primario era un end point combinato di stroke ischemico recidivo e di morte per qualsiasi causa. Altro end point era l'emorragia grave.
Risultati. A distanza di due anni, non ci sono state differenze significative tra i due gruppi in nessuno degli end point considerati. Dei 1103 pazienti assegnati al warfarin, 196 (pari al 17.8%) hanno raggiunto l'end point combinato di stroke ischemico o morte per qualsiasi causa, rispetto a 176 (pari al 16%) dei 1103 assegnati all'aspirina . C'è stato un basso rischio di emorragia grave: 2.22 per 100 anni-paziente nel gruppo warfarin e 1.49 per 100 anni-paziente nel gruppo aspirina.
Conclusioni. Sia il warfarin che l'aspirina rappresentano scelte terapeutiche accettabili nella prevenzione delle recidive di stroke ischemico.
New England Journal of Medicine, 15 novembre 2001

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 10/11/2026 alle ore 7:19 | Pagina 1 di 1