

缺血性卒中再灌注治疗策略



首都医科大学附属北京天坛医院 秦海强

指南的更新

中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018

中华医学会神经病学分会 中华医学会神经病学分会脑血管病学组

【摘要】 自《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2014》发布以后,缺血性脑卒中的诊治方法有了新的进展。基于此背景,中华医学会神经病学分会脑血管病学组组织编写组,结合国内外相关领域进展,对指南进行更新,突出院前处理、急诊评估与诊断流程、急性期静脉溶栓、血管内取栓、影像学评估等方面的进展,以期体现急性缺血性脑卒中的最新诊治规范,指导临床医师工作。指南同时强调急性脑卒中的治疗是一项系统工程。

【关键词】 卒中; 脑缺血; 诊断; 治疗; 指南

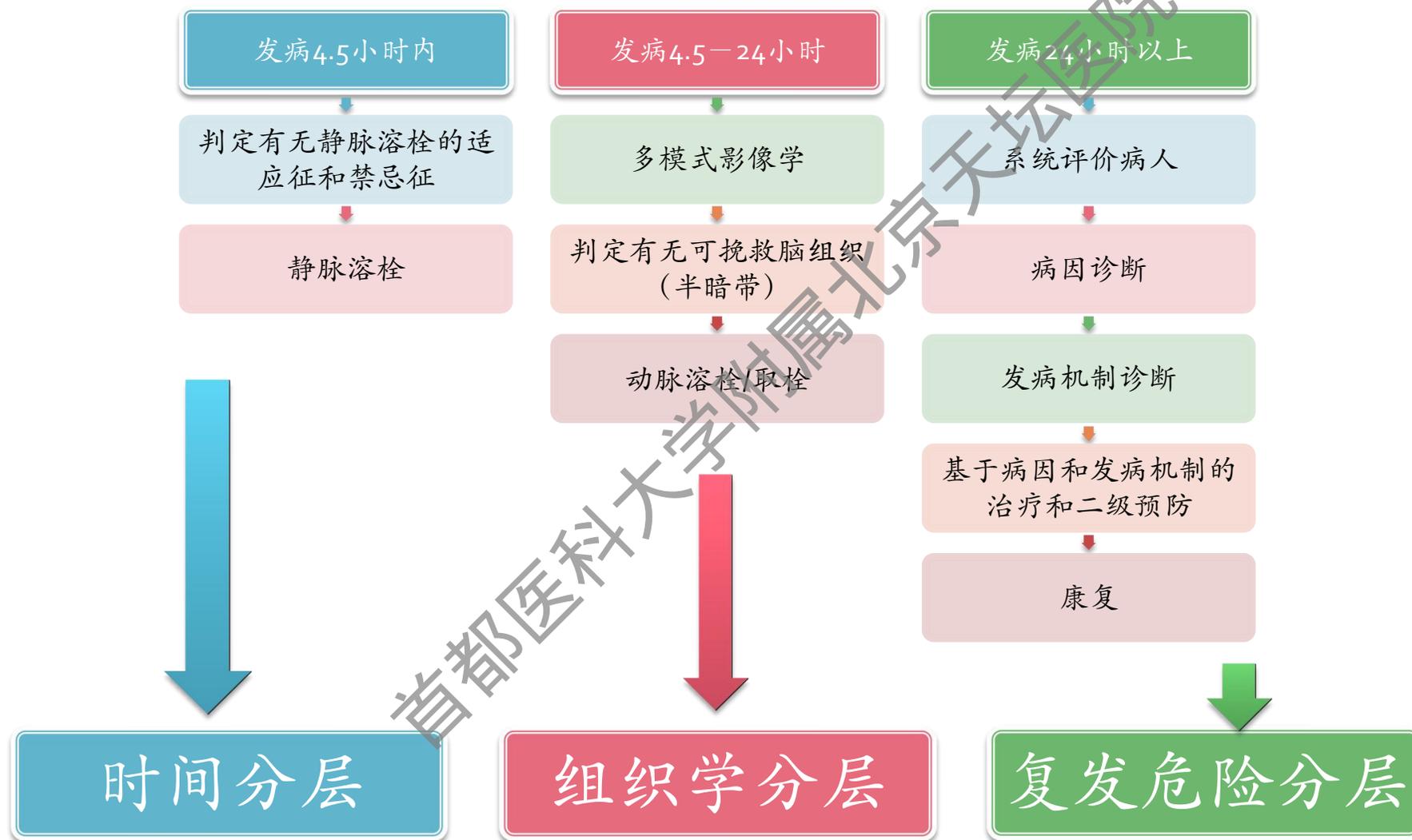
AHA/ASA Guideline

Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: 2019 Update to the 2018 Guidelines for the Early Management of Acute Ischemic Stroke

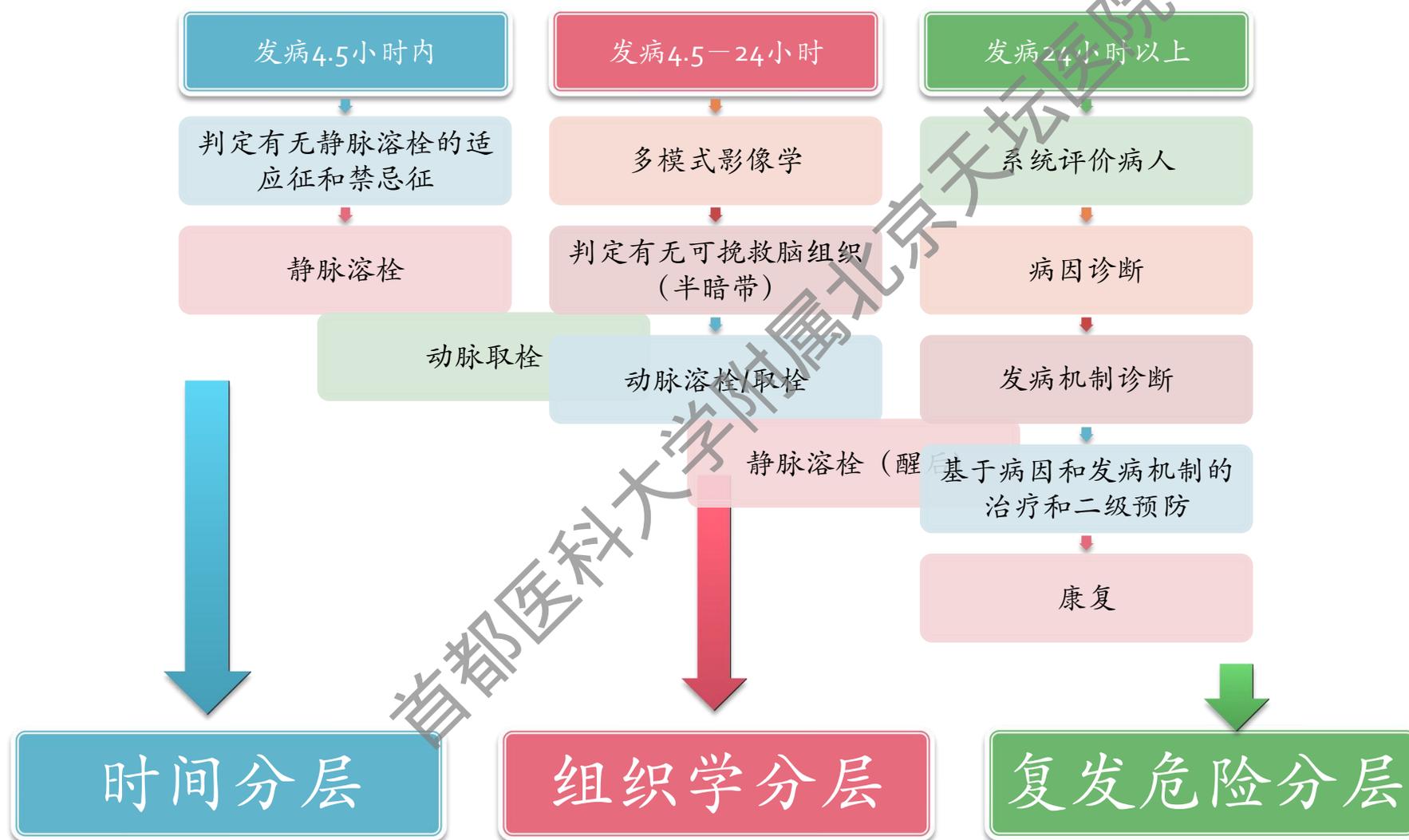
A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association

Endorsed by the Society for Academic Emergency Medicine and The Neurocritical Care Society

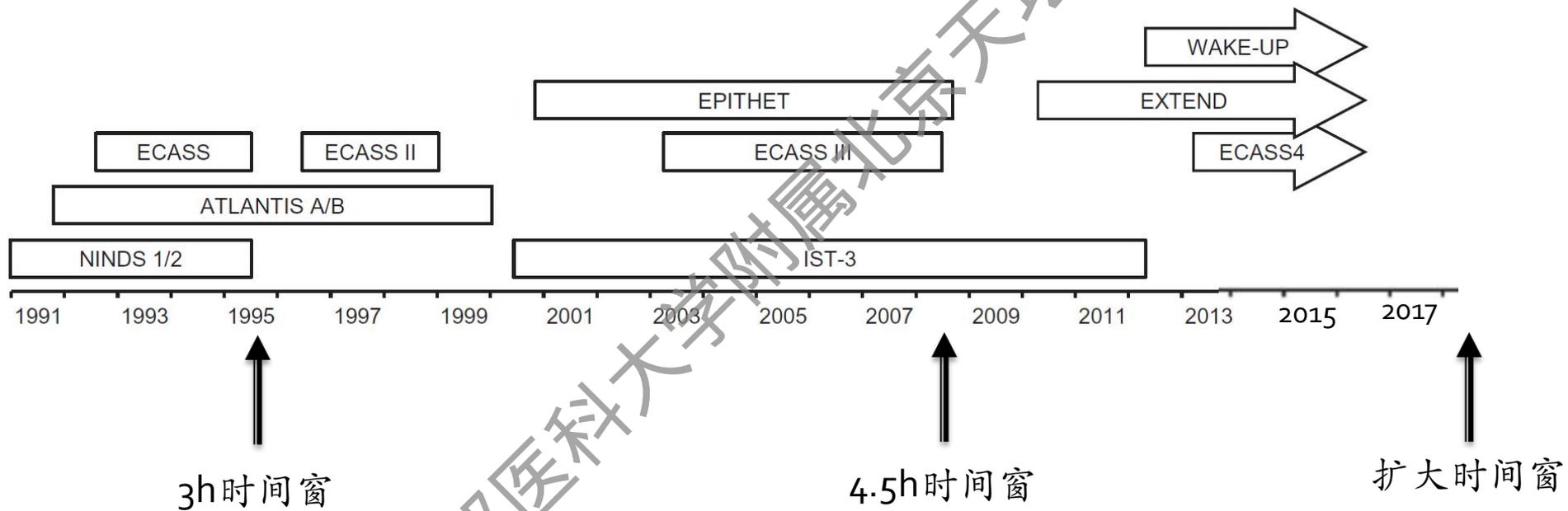
急性期救治示意图



急性期救治示意图



20多年的静脉溶栓临床试验



轻型卒中

1

- 轻型致残性卒中3小时内 (I, BR)

2

- 轻型致残性卒中3-4-5小时(IIb, NBR)

3

- 轻型非致残性卒中3小时内(III无获益, BR)

4

- 轻型非致残性卒中3小时内(III无获益, CLD)

迅速改善的卒中

对于中重度缺血性脑卒中早期改善者，如体检时仍有中度受损和有可能残疾的患者，静脉rtpa治疗是合理的。(IIa; A)

首都医科大学附属北京天坛医院

溶栓——动脉瘤、血管畸形

1

- 有小或中等大小 ($< 10\text{mm}$) 未破裂且未处理颅内动脉瘤者，静脉阿替普酶是合理的，很可能建议使用。(II a, C-LD)

2

- 有巨大未破裂且未处理颅内动脉瘤者，静脉阿替普酶的有用性和风险未经证实。(II b, C-LD)

3

- 有未破裂且未处理颅内血管畸形者，静脉阿替普酶的有用性和风险未经证实。(II b, C-LD) 因为此类患者脑出血风险高，静脉阿替普酶可以考虑用于有严重神经功能缺损且残疾和死亡风险高的卒中患者，这些风险超出溶栓导致的脑出血风险。(II b, C-LD)

溶栓——微出血

1

- 既往MRI显示有少量（1-10个）微出血者，如果其他方面都适合溶栓，静脉阿替普酶是合理的(II a, B-NR)

2

- 既往MRI显示有大量（> 10个）微出血者，如果其他方面都适合溶栓，静脉阿替普酶出现症状性脑出血的风险升高，溶栓获益不确定。如果有明显获益的可能，溶栓是合理的。(II b, B-NR)

颅内肿瘤

1

- 有轴内颅内肿瘤者可能有害(III: 有害, C-EO)

2

- 有轴外颅内肿瘤者很可能 建议(IIa; C-EO)

备注

- 轴内颅内肿瘤：神经管直接发育而来的脑实质内肿瘤，如胶质瘤、神经节细胞瘤、淋巴瘤、转移瘤等；
- 轴外肿瘤是指神经组织之外的、包括血管和附属结构肿瘤、错构性肿瘤等，如血管瘤、脑膜瘤、畸胎瘤等。
- 垂体瘤和听神经瘤虽然皆为脑结构，但因在脑实质外，也属于轴外肿瘤]

口服抗凝剂

1

- 使用华法林，且 $INR \leq 1.7$ 或 $PT < 15$ s，静脉 rtpa可能是合理的) (IIb; B-NR)

2

- 使用华法林，对于既往有出血倾向或凝血病史，静脉使用rtpa的安全性和有效性未知，根据病人具体情况使用 rtpa (IIb; C-EO)

3

- 使用直接凝血酶抑制剂或Xa因子抑制剂的患者中，静脉使用rtpa获益尚未确定，但可能是有害的。(III: 危害; C-EO)

4

- 除非实验室检查，如aPTT、INR、血小板计数、ecarin凝血时间、凝血酶时间或者相应的直接Xa因子活性测定正常，或患者在48小时内没有使用这些药物（假设肾功能正常），否则不应给服用直接凝血酶抑制剂或直接Xa因子抑制剂的患者注射rtpa酶。（COR III分层）

脑血管病的急救



总结

1

- 缺血性卒中再灌注治疗最有效、进展最快的治疗策略

2

- 首选静脉溶栓

3

- 静脉溶栓后进行动脉取栓的评估

4

- 根据时间、半暗带选择不同的评估和治疗策略

感谢

THANKYOU

首都医科大学附属北京天坛医院