



www.most.gov.cn

我国科学家为阿加曲班联合阿替普酶治疗急性缺血性卒中提供高级别临床循证依据

日期：2023年03月14日 09:08 来源：科技部生物中心 【字号：大 中 小】

阿替普酶静脉溶栓是目前指南推荐治疗急性缺血性卒中的有效手段之一，但初次溶栓后仍有14%~34%的患者发生再闭塞，溶栓后24小时内启动抗栓治疗仍缺乏循证医学证据。而原位血栓延长和局部高凝状态是溶栓后再闭塞的主要原因，凝血酶是血栓形成过程的关键因子，阿加曲班作为一种直接、深入和安全的可选择性凝血酶抑制剂，已被广泛应用于急性缺血性卒中的治疗。基础研究及早期临床研究证明，阿加曲班可提高阿替普酶静脉溶栓的血管再通率，并且未增加额外的出血风险，但尚缺乏高级别循证依据的支持。

近日，首都医科大学附属北京天坛医院与北部战区总医院的科研团队在《JAMA》杂志上发表题为“Effect of Argatroban Plus Intravenous Alteplase vs Intravenous Alteplase Alone on Neurologic Function in Patients With Acute Ischemic Stroke: The ARAIS Randomized Clinical Trial”的研究论文。该研究由全国50家医院共同完成，是迄今为止已完成的阿加曲班联合阿替普酶治疗急性缺血性卒中的最大规模III期临床试验，共纳入808例发病4.5小时内的急性缺血性卒中患者。结果显示，联合治疗组的90天内主要疗效指标和症状性颅内出血等不良事件发生率与单用阿替普酶组相比均无显著差异，提示溶栓后快速启动抗栓治疗在保证安全性的同时能够兼顾治疗有效性，揭示了溶栓后早期启动抗栓治疗是安全、可行的。未来有望通过发掘更加强化的抗栓药物、定位更加精准的目标人群，以进一步实现疗效的提升。

综上，阿加曲班联合阿替普酶治疗急性缺血性卒中的有效性和安全性研究成果为学界尝试开拓溶栓后早期启动抗栓治疗“禁区”注入强心剂，有效填补了该领域大规模、高质量临床研究空白，为未来临床工作的开展及相关指南的完善修订提供了来自中国的高级别循证医学证据。该研究成果有望启发和带动开展更多临床研究，从药物研发与人群定位着手，未来为患者带来更多临床获益。

注：此研究成果摘自《JAMA》杂志，文章内容不代表本网站观点和立场，仅供参考。

扫一扫在手机打开当前页



打印本页

关闭窗口

政府网站
找错

版权所有：中华人民共和国科学技术部

办公地址：北京市海淀区复兴路乙15号 | 联系我们

邮政地址：北京市海淀区复兴路乙15号 | 邮政编码：100862

ICP备案序号：京ICP备05022684 | 网站标识码：bm06000001 | 建议使用IE9.0以上浏览器或兼容浏览器