

科研进展

重大研究项目

I期试验

II/III期试验

科研进展

合作团队

网络基地

干细胞项目

人工智能

科研进展

CHANCE方案被欧洲卒中组织 (ESO) 短暂性脑缺血发作 (TIA) 管理指南所引用并推荐

— Data: 2021-08-27 09:37

Guideline

European Stroke Organisation expedited recommendation for the use of short-term dual antiplatelet therapy early after minor stroke and high-risk TIA

EUROPEAN STROKE JOURNAL

European Stroke Journal  
2021, Vol. 6(2) CLXXXVII–CXCI  
© European Stroke Organisation 2021  
Article reuse guidelines:  
sagepub.com/journals-permissions  
DOI: 10.1177/23969873211000877  
journals.sagepub.com/home/eso  
SAGE

Jesse Dawson<sup>1</sup>, Áine Merwick<sup>2</sup>, Alastair Webb<sup>3</sup>,  
Martin Dennis<sup>4</sup>, Julia Ferrari<sup>5</sup> and Ana Catarina Fonseca<sup>6</sup>  
for the European Stroke Organisation

2021年6月2日，2021版欧洲卒中组织 (ESO) 短暂性脑缺血发作 (TIA) 管理指南<sup>1</sup>发布，由首都医科大学附属北京天坛医院王拥军教授牵头的CHANCE研究成果以高⊕⊕⊕⊕证据级别和强↑↑推荐级别（支持率：9/9）被该指南采用，该指南核心要素支出，对于急性非非心源性栓塞高危TIA患者（ABCD2评分为4分或以上），我们推荐短期双重抗血小板治疗（阿司匹林和氯吡格雷）随后进行单药治疗的方案，而不是单药治疗方案（图1）。

Recommendation

In patients with acute non-cardioembolic high risk TIA (ABCD2 score of 4 or more), we recommend short term dual antiplatelet therapy with aspirin and clopidogrel over monotherapy, subsequently followed by monotherapy.

Quality of evidence: High ⊕⊕⊕⊕

Strength of recommendation: Strong for intervention ↑↑

图1：ESO最高级别推荐意见，本次指南唯一一个高证据级别和强推荐级别的推荐

同时，本次指南对CHANCE-2的研究进行了详细的介绍，指出CHANCE-2研究试图探索替格瑞洛联合阿司匹林对比氯吡格雷联合阿司匹林对于携带CYP2C19功能缺失基因的TIA或小卒中患者能否降低3个月的卒中风险（缺血性和出血卒中，主要研究结局）。目前CHANCE-2研究已经完成主要研究终点的随访，让我们共同期待CHANCE-2研究的结果。

此外，欧洲卒中组织(ESO)同期发布了轻度卒中后和高危TIA患者早期短期双重抗血小板治疗快速建议（CHANCE方案）<sup>2</sup>。建议在TIA或缺血性卒中患者中，预防早期复发性缺血性卒中仍是优先选项，针对缺血性卒中和TIA后早期应用双重抗血小板治疗提出快速指导建议。

参考文献：

- Fonseca AC, Merwick Á, Dennis M, et al. European Stroke Organisation (ESO) guidelines on management of transient ischaemic attack. European Stroke Journal 2021;2396987321992905.
- Dawson J, Merwick Á, Webb A, et al. European Stroke Organisation expedited recommendation for the use of short-term dual antiplatelet therapy early after minor stroke and high-risk TIA. European Stroke Journal 2021;23969873211000877.