

## Risico op beroerte binnen één jaar na een TIA of lichte beroerte

**Bron:** *One-year risk of stroke after transient ischemic attack or minor stroke. Amarenco P, Lavallée PC, Labreuche J, et al. N Engl J Med 2016;374:1533-42.*

**Door:** dr. R. Lemmens, neuroloog, Katholieke Universiteit Leuven, België

**Samenvatting:** Het risico op een beroerte of acuut coronair syndroom werd, in studies uitgevoerd tussen 1997 en 2003, geschat op 12 tot 20% gedurende de eerste 3 maanden na een transiënt ischemisch accident (TIA) of lichte beroerte. Het TIAregistry.org-project werd ontworpen om de hedendaagse karakteristieken, etiologie en klinische uitkomst te beschrijven van een patiëntenpopulatie met een TIA of licht herseninfarct. Patiënten die een TIA of lichte beroerte hadden gehad in de 7 voorafgaande dagen konden in deze studie geïnccludeerd worden. Sites werden geselecteerd als er een protocol was voor de snelle evaluatie van patiënten met een TIA. Het risico op een beroerte en de samengestelde uitkomst van beroerte, acuut coronair syndroom, of overlijden door cardiovasculaire oorzaken werd bepaald. Tevens werd het verband tussen een recurrenente beroerte binnen de periode van één jaar en de ABCD2, bevindingen op beeldvorming van de hersenen alsook de etiologie onderzocht.

Vanaf 2009 tot en met 2011 werden 4.789 patiënten geïnccludeerd door 61 centra in 21 landen. Bijna 80% van de patiënten werd geëvalueerd binnen 24 uur na het begin van de symptomen. Een totaal van 33% had een acuut herseninfarct op beeldvorming, 23% had minstens één extracraniale of intracraniale stenose van 50% of meer, en 10% had voorkamerfibrillatie. Het eenjaarsrisico van het samengestelde cardiovasculaire eindpunt was 6%. Het risico op een nieuwe beroerte op dag 2, 7, 30, 90, en 365 was respectievelijk 1,5%, 2,1%, 2,8%, 3,7% en 5,1%. In multivariate analyse bleken multipole infarcten op de beeldvorming van de hersenen, atherosclerose van de grote bloedvaten, en een ABCD2-score van 6-7 elk geassocieerd te zijn met meer dan een verdubbeling van het risico op een beroerte.

Samengevat was er een lager risico op cardiovasculaire gebeurtenissen na TIA dan in eerdere studies werd gerapporteerd. De ABCD2-score, bevindingen op beeldvorming van de hersenen, en de aanwezigheid van atherosclerose zijn belangrijk voor het schatten van het risico op een nieuwe beroerte binnen 1 jaar na een TIA of lichte beroerte.

**Commentaar:** Patiënten met een TIA of lichte beroerte hebben nauwelijks tot geen functionele last, maar hebben wel een verhoogde kans op een ernstigere beroerte. Aangezien de symptomen meestal van tijdelijke aard zijn, worden deze door de patiënt of door de arts die de eerste evaluatie uitvoert niet altijd goed herkend. Dit is een gemiste kans, mede omdat in ons huidige systeem van opvang van beroertepatiënten snelle interventies in het kader van secundaire preventie mogelijk en bewezen effectief zijn.

In dit artikel van Amarenco et al. wordt een laag risico op een nieuwe beroerte gerapporteerd na een TIA of lichte beroerte bij patiënten die opgevangen werden op gespecialiseerde afdelingen waar een dringende evidence-based aanpak werd toegepast door beroertespecialisten. Dit risico was veel lager dan verwacht en onderstreept dus dat deze aanpak in preventie van beroertes werkt. Het sneller uitvoeren van diagnostiek door beroertespecialisten heeft in deze studie vermoedelijk geleid tot een effectieve implementatie van preventieve behandelingen, zoals het starten van anticoagulantia bij voorkamerfibrillatie en het uitvoeren van een carotisendarterectomie bij aanwezigheid van een carotisstenose. Een ander belangrijk gegeven uit deze studie was de zeer goede compliantie tijdens de opvolging van een jaar. Herkenning en snelle interventie zijn namelijk enkel efficiënt als de patiënt de medicatie blijft gebruiken. De resultaten van het TIAregistry.org-project onderstrepen het belang van het organiseren van een gespecialiseerde aanpak van patiënten met een TIA of lichte beroerte. Binnen deze afdelingen zal snelle diagnostiek en het onmiddellijk opstarten van een behandeling leiden tot een kleinere kans op een nieuwe beroerte.

Alle gepubliceerde artikelen kunt u vinden op onze website:

[www.ariesz.nl](http://www.ariesz.nl)

Tevens kunt u daar zoeken naar artikelen die in onze andere tijdschriften zijn gepubliceerd.