



Det sk trombolysfönstret föreslås ändras från tre timmar till fyra och en halv.

Foto: SPL/IBL

Trombolysrön verifierade i omfattande studie

Trombolys kan ges upp till fyra och en halv timme efter det att en individ drabbats av stroke. Det visar en studie som presenteras i *Lancet Neurology*. Tidigare angavs det sk trombolysfönstret till tre timmar efter insjuknande i ischemisk stroke, men en studie som presenterats 2008 (European Cooperative Acute Stroke Study III, ECASS III) visade att trombolys kan ges upp till fyra och en halv timme efter insjuknandet. Den nu aktuella studien bygger på ett stort material patienter, och resultaten med ett utökat trombolysfönster upp till fyra och en halv timme efter insjuknande verifieras.

Studien omfattar 23 942 individer med ischemisk stroke som behandlats med trombolys under perioden 2002–2010. Av dessa gavs 2 376 individer, vilket motsvarar 10 procent, trombolysbehandling mellan tre timmar och fyra och en halv timme efter insjuknandet, medan övriga 90 procent fick behandling inom tre timmar efter insjuknandet. Värt att notera är att en betydligt större andel stokedrabbade gavs trombolys mellan tre och fyra och en halv timme efter år 2008 (då ovannämnda artikel om att trombolysfönstret kan förlängas presenterades) än före 2008.

Bland dem som behandlats inom tre timmar drabbades 352 av 21 204 individer av intracerebral blödning inom tre månader, vilket motsvarar 1,6 procent. Tittar man på gruppen som fick trombolys efter mellan tre och fyra och en halv timme var siffran 2,2 procent (52

Ingen ökad missbildningsrisk av aciklovir

Herpes simplex-infektioner är som bekant vanligt förekommande, och många gravida använder antivirala preparat som aciklovir. Men hur säkra är preparaten för gravida? Den frågan har en grupp forskare från Danmark ställt sig i en studie som presenteras i *JAMA*.

Författarna har använt sig av flera nationella danska register. Utgångspunkten var födelseregistret ur vilket man identifierat 837 795 barn som föddes i Danmark under åren 1996–2008. Man har tittat på användning av de antivirala preparaten aciklovir, valaciclovir och famaciklovir med hjälp av ett läkemedelsregister som visar om en given individ hämtat ut ett förskrivet preparat från apoteket.

Viktigt att notera är att det endast är preparaten i tablettform man tittat på då registret bara omfattar receptbelagda läkemedel. Antiviralerna finns även som kräm och salva men är då receptfria, vilket gör att de i den beredningen inte finns med i studien. Forskarna har fokuserat på användning av nämnda preparat under graviditetens första trimester.

Till barn med medfödda missbildningar har man inte räknat barn med diagnostiserade kromosomförändringar eller barn med genetiskt betingade syndrom. Man har fokuserat på allvarliga medfödda missbildningar (major birth defects), enligt det klassificeringssystem som används av European Surveillance of Congenital Anomalies (EUROCAT). Endast missbildningar som diagnosti-

drabbade av 2 317 individer). Dödligheten efter tre månader i gruppen som fick trombolys inom tre timmar var 12,3 procent (2 287 avlidna av 18 583 individer) jämfört med 12,0 procent (218 avlidna av 1 817 individer) i gruppen som fick trombolys efter mellan tre och fyra och en halv timme.

Tittar man på effekten noteras att 57 procent (10 531 av de 18 317 patienterna) av dem som fick trombolys inom tre timmar var symptomfria efter tre månader, vilket ska jämföras med 60 procent (1075 av 1784 individer) av dem som gavs trombolys efter mellan tre och fyra och en halv timme.

Författarna understryker att trombo-

serats vid sjukhus innan barnen fyllde 1 år har inkluderats. Författarna har inte använt sig av uppgifter från öppenvården.

Författarna har identifierat 1804 barn med mödrar som behandlats med aciklovir, valaciclovir eller famaciklovir under graviditetens första trimester. Bland dessa hade 40 barn diagnostiserats med en medfödd missbildning, vilket motsvarar 2,2 procent. Det ska jämföras med 2,4 procent av samtliga barn (19 920 av 835 991 barn). Författarna konstaterar således att resultaten visar att det inte är förknippat med ökad risk för missbildningar att använda sig av preparaten.

Några skillnader mellan de olika antivirala preparaten avseende risk för missbildningar noterades inte när man tittade på användning av respektive läkemedel. Men det är viktigt att notera att en klar majoritet av kvinnorna i studien hade använt aciklovir. När det gäller famaciklovir fanns det tex bara 26 kvinnor som använt detta under den första trimestern, medan valaciclovir användes av 229 kvinnor. Det innebär således att evidensen för att preparaten är ofarliga under graviditetens första trimester är starkast för aciklovir, vilket föranleder författarna att rekommendera att gravida kvinnor i första hand bör välja detta preparat.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

Pasternak B, et al. *JAMA*. 2010;304:859-66.

lys ska ges så snabbt som möjligt efter insjuknandet. Det faktum att trombolysfönstret kan förlängas till fyra och en halv timme innebär inte att handläggningen kan eller bör ske mindre skyndsamt. Man har tittat på vilken evidens som finns kring handläggningstiden och konstaterar att trombolysbehandlingen i genomsnitt inte skett långsammare efter 2008, då rönen om att trombolys kan ges efter fyra och en halv timme presenterades, än före 2008.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

Ahmed N, et al. *Lancet Neurol*. 2010.
doi:10.1016/S1474-4422(10)70165-4