

## IN HET KORT

# Effect van aspirine kort na een TIA of herseninfarct

Sanne Zinkstok en Paul J. Nederkoorn (p.j.nederkoorn@amc.uva.nl)

## WAAROM DIT ONDERZOEK?

Aspirine na een TIA of herseninfarct heeft een duidelijk maar bescheiden effect in het voorkomen van een recidiefherseninfarct op de lange termijn. De risico op een recidief is echter vooral hoog in de weken direct na de TIA of het herseninfarct. Voor de effecten van aspirine in deze periode op recidieven en de ernst daarvan was geen bewijs uit gerandomiseerde studies.

## ONDERZOEKSVRAAG

Wat is het effect van aspirine op het risico en de ernst van recidiefberoertes in de eerste 12 weken na een TIA of herseninfarct?

## HOE WERD DIT ONDERZOEKT?

Gedetailleerde gegevens van 15.778 individuele patiënten, afkomstig uit 12 gerandomiseerde secundaire preventiestudies waarin aspirine was vergeleken met een controlebehandeling, werden samengevoegd. De belangrijkste uitkomstmaten waren het optreden van een recidiefherseninfarct en een invaliderend of fataal recidief van het herseninfarct, ingedeeld in de tijdvakken < 6 , 6-12 en > 12 weken. De ernst van het eventuele recidief werd uitgedrukt als de mate van functioneel herstel, gemeten met de 'modified Rankin scale' (mRS) bij follow-up.

## BELANGRIJKSTE RESULTATEN

Aspirine reduceert het risico op een recidiefherseninfarct binnen 6 weken met ongeveer 60% (hazard ratio (HR): 0,42; 95%-BI: 0,32-0,55) en op een invaliderend of fataal recidief van het herseninfarct met ongeveer 70% (HR: 0,29; 95%-BI: 0,20-0,42). In de groep patiënten met een TIA of klein herseninfarct was de reductie van het risico op een invaliderend of fataal recidief 80% (HR: 0,19; 95%-BI: 0,11-0,34), en zelfs 90% in de eerste 2 weken (HR: 0,07; 95%-BI: 0,02-0,31). Daarnaast had aspirine een gunstig effect op het functioneel herstel na het recidiefher-

seninfarct (oddsratio: 0,42; 95%-BI: 0,26-0,70). In de periode van 6-12 weken gaf aspirine er nog steeds een risicoreductie en een beter functioneel herstel, terwijl er na 12 weken op beide uitkomstmaten geen effect meer was.

## CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

Dit onderzoek onderstreept ontegenzeggelijk het grote belang van direct beginnen met aspirine na de diagnose 'TIA' of 'herseninfarct'. De vraag of patiënten zelf aspirine moeten nemen na een mogelijke TIA is in de snel toegankelijke Nederlandse gezondheidszorg ons inziens minder relevant dan in landen waar een dokter minder makkelijk te bereiken is. Wel is van belang hoe deze resultaten zich verhouden tot de meeste beroerteprotocolen in Nederland, waarin monotherapie met clopidogrel – ook in de acute fase – de eerste keus is. Toevoeging van aspirine aan clopidogrel, bijvoorbeeld gedurende de eerste 2 weken, is naar onze mening een zinvol beleid.

 **KIJK OOK OP [WWW.NTVG.NL/D660](http://WWW.NTVG.NL/D660)**

Besproken artikel:

Rothwell PM, et al.

*Effects of aspirin on risk and severity of early recurrent stroke after transient ischaemic attack and ischaemic stroke: time course analysis of randomized trials. Lancet. 18 mei 2016 (epub).*