

### Ths Bs Lê TĐ Đĩnh

Một phân tích meta các dữ liệu bệnh nhân từ 5 thử nghiệm lâm sàng dùng heparin điều trị đợt quỵ thiếu máu cục bộ cấp đã không xác định được chi phí lâm sàng đáng tin cậy để có thể chọn ra các bệnh nhân sẽ được điều trị bằng heparin. Do đó các tác giả cho rằng các hướng dẫn sẵn có đang thúc đẩy qui hoạch có chọn lọc heparin trong điều trị đợt quỵ cấp nên được thay đổi dựa trên những kết quả này.

Tháng 5/2013 một nhóm tác giả đứng đầu bởi William Whiteley, Tiến sĩ, Đại học Edinburgh, Vương quốc Anh đã công bố trên tạp chí Lancet Neurology.

Ông nhận xét với Medscape Medical News , " Chúng tôi thấy heparin làm giảm nguy cơ tái phát đợt quỵ nhưng cũng làm tăng nguy cơ chảy máu; vì vậy nói chung nó không có lợi trong bệnh lý này. Kết quả này nhau cho thấy tất cả các nhóm có nguy cơ. Vấn đề chính là các bệnh nhân có nguy cơ tái phát đợt quỵ cao nhất cũng là những người có nguy cơ chảy máu cao nhất".

Tiến sĩ Whiteley giải thích rằng heparin được dùng cho bệnh nhân đợt quỵ cấp khi đang nằm viện, dù không có bằng chứng hỗ trợ như việc thực hiện các thủ thuật xâm lấn. "Lý do là bởi đợt quỵ là một tình trạng huyết khối và bệnh nhân sẽ có nguy cơ thuyên tắc mạch máu, vì vậy có lợi hợp lý khi nghĩ rằng thuốc kháng đông sẽ có lợi. Tuy nhiên, chúng ta có nghiên cứu hay phân tích gộp nào cho ra rằng lợi ích này vượt quá nguy cơ chảy máu".

## Heparins đặc biệt khuyến cáo không dùng trong đột quỵ cấp tính

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 21 Tháng 10 2013 20:37 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 21 Tháng 10 2013 21:14

