

Un nou tractament d'emergència millora la recuperació dels pacients amb ictus

Resultats d'un assaig clínic català liderat des de Lleida amb 4 hospitals i el SEM

Realitzar breus episodis de compressió al braç per incrementar la circulació intracranial millora la recuperació de les persones que pateixen un [ictus isquèmic](https://www.fundacioictus.com/informacio/ictus-isquemica/) [<https://www.fundacioictus.com/informacio/ictus-isquemica/>] agut. Així ho assenyalen els resultats de l'assaig clínic d'una tècnica anomenada condicionament isquèmic remot (RlperC) liderat pel catedràtic de la Universitat de Lleida (UdL) i cap del servei de Neurologia de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida (HUAV), Francesc Purroy. L'estudi realitzat amb l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, l'Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi, l'Hospital Universitari de Bellvitge i el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM [<https://sem.gencat.cat/ca/inici/index.html>]) l'han publicat a la revista *eClinicalMedicine* [<https://www.sciencedirect.com/journal/eclinicalmedicine>].



Purroy, amb l'equip de Neurologia / Foto: HUAV

El projecte REMOTE-CAT ha examinat 350 pacients amb sospita d'ictus en fase aguda, dels quals 122 han acabat formant part de la recerca després de confirmar un atac isquèmic transitori. Per poder desenvolupar l'assaig clínic ha estat necessari un esforç de formació continuada per part dels tècnics en emergències del SEM de les regions sanitàries de Lleida, Tarragona i Metro Sud.

El mètode consisteix a inflar i desinflar un maneguet automatitzat a l'avantbraç sa del pacient mentre és traslladat a l'hospital per estimular mecanismes de protecció natural del cervell davant el dany causat per l'ictus, guanyant un temps molt valuós fins que es pugui aplicar el tractament definitiu al centre sanitari. Es fan cinc cicles d'inflat-desinflat de 5 minuts.

Els resultats assenyalen que, 90 dies després de l'ictus, una major proporció de pacients tractats amb la RlperC presentaven una bona recuperació (64,9%) comparat amb el grup placebo (47,3%). "Malgrat el nombre relativament reduït de participants, els nostres resultats indiquen que aplicar aquesta tècnica en fase prehospitalària és segur i podria millorar l'evolució dels pacients", explica Purroy,

L'estudi suggereix que l'aplicació prehospitalària de la RlperC és segura i pot conferir un benefici clínic. Tanmateix, l'equip reconeix que "es necessiten assajos més grans i amb una potència adequada per validar aquests resultats i per determinar els possibles efectes diferencials entre subgrups de pacients infrarepresentats".

La recerca ha estat possible gràcies a una ajuda de l'Institut de Salut Carlos III, de l'Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca (AGAUR) i la Unió Europea (ERDF A way to make Europe).

Text: Comunicació IRBLleida / Premsa UdL

M É S

I N F O R M A C I Ó :

Article *Prehospital application of remote ischaemic preconditioning in acute ischaemic stroke patients in Catalonia: the REMOTE-CAT clinical trial* [
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589537025001403>]

Notícia IRBLleida: Un nou tractament d'emergència podria millorar la recuperació dels pacients amb ictus a Catalunya [
<https://www.irblleida.org/ca/noticies/1877/un-nou-tractament-d-emergencia-podria-millorar-la-recuperacio-dels-pa>
]

N O T Í C I E S

R E L A C I O N A D E S :

Assaig clínic d'una possible teràpia neuroprotectora en els primers moments d'un ictus [
<https://web7preprod.udl.cat/ca/serveis/oficina/Noticies/Assaig-clinic-duna-possible-terapia-neuroprotectora-en-els>
]