

Medicinsk Nyhed

Overvågningstid efter trombolysebehandling

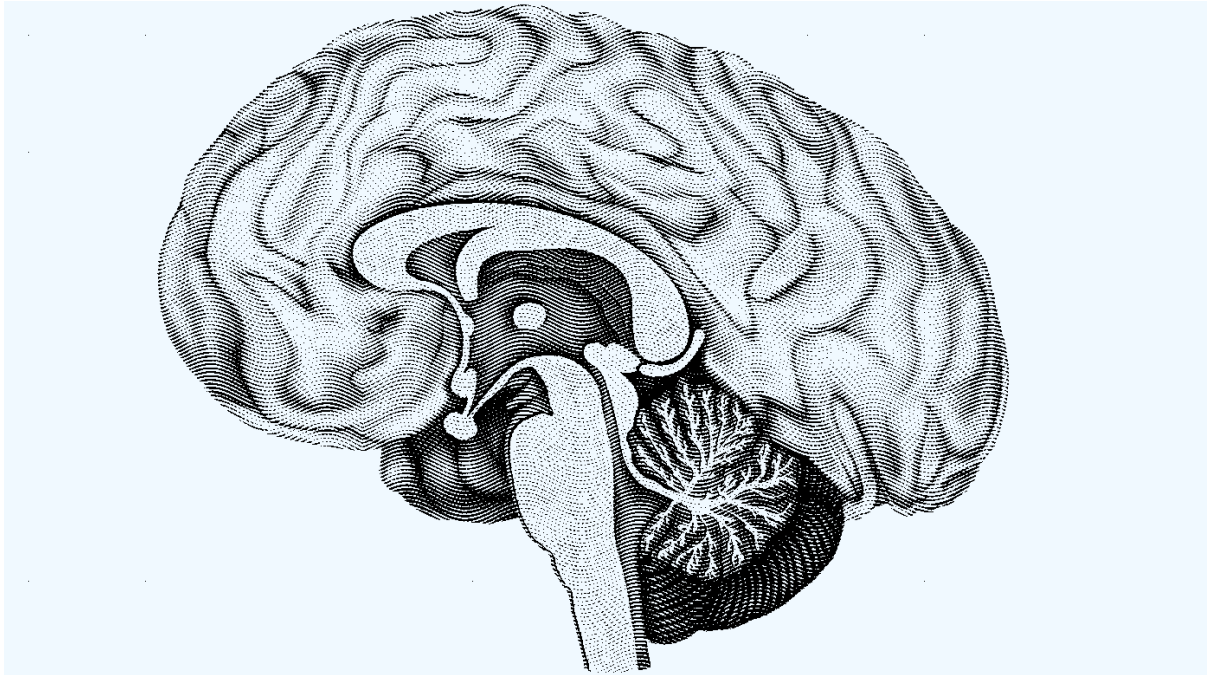
Overvågning efter intravenøs trombolyse ved apopleksi er ressourcekrævende for både patienter og personale. Et nyt internationalt studie har undersøgt en lavere monitoreringsintensitet.

Intravenøs trombolyse er en veletableret behandling ved akut iskæmisk apopleksi, og den efterfølgende overvågning indebærer hyppige og intensive målinger af vitale parametre og neurologisk status, også hos patienter med milde symptomer og et stabilt forløb. Et stort multicenterstudie har undersøgt en lavere monitoreringsintensitet.

Lektor og overlæge, Louisa Marguerite Christensen, Neurologisk Afdeling, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, kommenterer: »Trombolysen er ikke længere en ny behandling, og blødningskomplikationer forekommer heldigvis sjældent. Alligevel er monitoreringen tæt, særligt de første timer efter behandlingen, således at komplikationer kan opdages hurtigt. I OPTIMISTmain-studiet sammenlignes to algoritmer for observationer blandt 9.092 patienter med trombolyse fra otte forskellige lande – 120 hospitaler. Den lavere monitoreringsintensitet findes med svag evidens at være non-inferior til den intensive standardmonitorering. Jeg hæfter mig især ved, at studiet samtidig dokumenterer, at det ikke medførte øget forekomst af komplikationer eller dårligere outcome for patienterne at mindske frekvensen af de neurologiske vurderinger og målinger. Monitoreringen i Region Hovedstaden kører efter en monitoreringsalgoritme, der er en mellemting imellem de testede i studiet. Efter trombolysebehandlingen er tættest observation: hvert 30. minut, i de første to timer med personale på stuen. Dernæst hver time til fjerde time og hver anden time fra fjerde til 24. time. Efter første døgn overgås til vurderinger hver fjerde time. Forskellen imellem danske forhold og lavintensitetsinterventionen ses ved, at man allerede går over til vurdering hver fjerde time efter ti timer. Denne ændring ville særlig komme de ældste patienter til gavn, da de har stor risiko for delir med det nuværende regime. Forhåbentlig kan artiklen skabe en diskussion om vores egne algoritmer fremadrettet«.

Anderson CS, Summers D, Ouyang M, et al. Safety and efficacy of low-intensity versus standard monitoring following intravenous thrombolytic treatment in patients with acute ischaemic stroke (OPTIMISTmain): an international, pragmatic, stepped-wedge, cluster-randomised, controlled non-inferiority trial. *Lancet*. 2025;405(10493):1909-1922. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)00549-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00549-5)

Interessekonflikter ingen



Redigeret af Camilla Dalby Hansen, camilla.dalby.hansen@rsyd.dk