

Medicinsk Nyhed

Ny evidens inden for behandling af akut hjerneskade

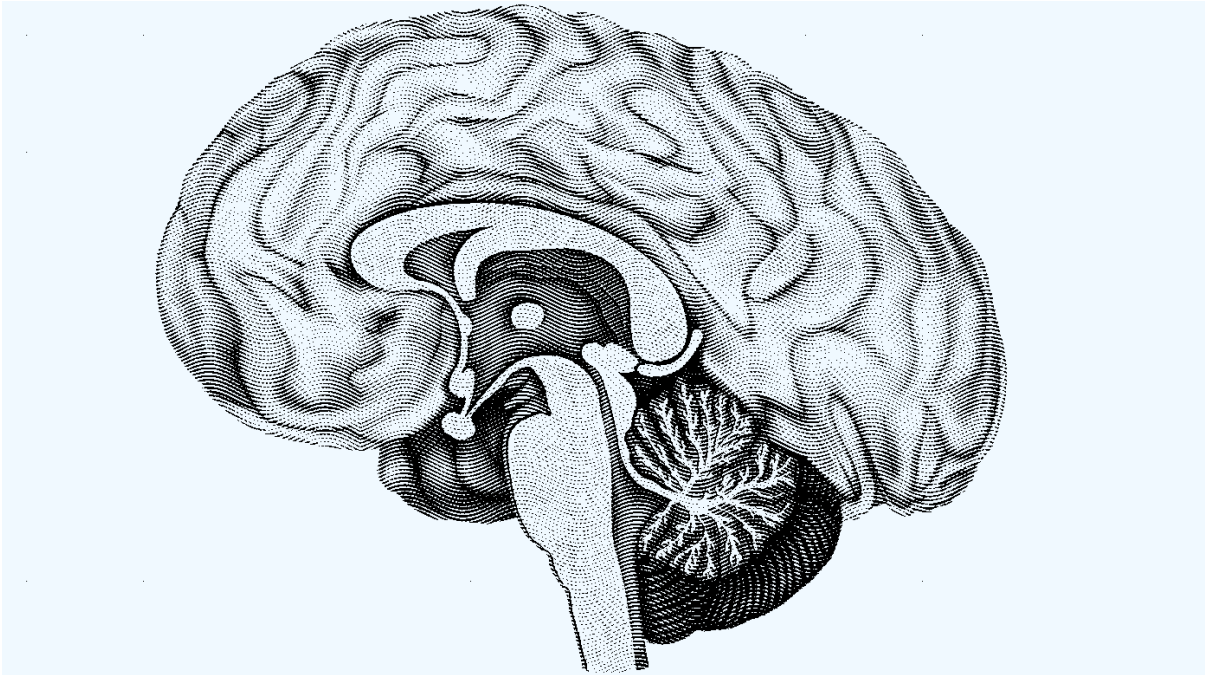
Behandling af akut hjerneskade indebærer komplekse beslutninger om transfusion, hvor anæmi kan forværre prognosen, men hvor blodtransfusioner også kan medføre alvorlige risici.

Patienter med akut hjerneskade, f.eks. traumatisk hjerneskade, subaraknoidalblødning eller intracerebralt hæmatom, står ofte over for afgørende behandlingsvalg såsom behovet for blodtransfusioner. Anæmi kan reducere iltforsyningen til hjernen og øge risikoen for yderligere skader, imens transfusioner kan medføre infektioner, lungeskader og andre alvorlige komplikationer. Et nyt studie publiceret i JAMA har undersøgt to forskellige strategier for blodtransfusion hos patienter med akut hjerneskade og anæmi.

Professor Kirsten Møller, overlæge på Afdeling for Bedøvelse og Intensiv Behandling, Neurocentret, Rigshospitalet, kommenterer: »Forsøget randomiserede 850 intensivpatienter med akut hjerneskade efter enten moderat til svær traumatisk hjerneskade, spontan subaraknoidalblødning eller spontan intracerebral blødning og samtidig anæmi, Hb < 5,6 mM, til enten en liberal, Hb > 5,5 mM, eller en restriktiv, Hb > 4,3 mM, transfusionsstrategi de første 30 dage efter ictus. Det primære outcome, dårligt funktionelt outcome: Glasgow Outcome Scale-Extended score på 1-5 efter 180 dage, sås hos 72,6% af patienter randomiseret til den restriktivt transfunderede gruppe og 62,6% af patienter randomiseret til den liberalt transfunderede gruppe, absolut forskel -10,0%, 95% KI: -16,5% til -3,6%; justeret relativ risiko, 0,86, 95% KI: 0,79-0,94; p = 0,002. Effekten var konsistent på tværs af de tre sygdomskategorier, højt og lavt rekrutterende afdelinger og høj- og lav- til mellemindkomstlande. Dødeligheden var ens mellem grupperne. Forekomsten af episoder med cerebral iskæmi var lavere blandt liberalt transfunderede patienter: relativ risiko, liberal vs. restriktiv strategi, 0,65, 95% KI: 0,44-0,97. Det er således muligt, at en liberal transfusionsstrategi gavner patienter med svær primær hjerneskade ved at beskytte hjernen mod såkaldt sekundær hjerneskade i efterforløbet«

Taccone FS, Bittencourt RC, Møller K et al. Restrictive vs liberal transfusion strategy in patients with acute brain injury: The TRAIN Randomized Clinical Trial. JAMA. 2024;332(19):1623-1633. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2024.20424>

Interessekonflikter KM er Med-investigatør i TRAIN-studiet.



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