

TRATAMENTUL CU ANTICOAGULANTE ORALE PRE-STROKE ȘI EVOLUȚIA POST-INFARCT CEREBRAL LA PACIENȚII CU FIBRILAȚIE ATRIALĂ

Elena Costru-Tașnic¹

Conducător științific: Mihail Gavriiliuc^{1,2}

¹Catedra de neurologie nr. 1, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman”.

Introducere. Tratamentul profilactic sub-optimal cu anti-coagulante orale (ACO) la pacienții cu fibrilație atrială (FA) este asociat cu o evoluție nefavorabilă post-stroke. **Scopul lucrării.** Analiza corelației dintre tratamentul cu ACO pre-stroke și evoluția clinică post-accident vascular cerebral (AVC) ischemic la pacienții cu FA. **Material și metode.** Au fost analizați prospectiv 150 de pacienți cu AVC ischemic acut internați în primele 24 de ore de la debut, cu înregistrarea parametrilor clinici, imagistici și de laborator (specifici și non-specifici). La investigația repetată prin tomografie computerizată s-au evidențiat cazurile de transformare hemoragică (TH). Recuperarea funcțională a fost stabilită în baza scalei Rankin modificate (mRS) la externare și 3 luni distanță. **Rezultate.** În cadrul studiului au fost evidențiați 95 de pacienți cu TH post-AVC (lotul activ). Din cohorta generală 85 de pacienți prezentau FA, fiind semnificativ mai mulți în lotul activ de cercetare ($p = 0,003$). 23,53% din pacienți au primit ACO pre-stroke, fără diferențe semnificative între loturi ($p = 0,18$). INR mediu la internare a fost $1,34 \pm 0,02$, cu valori semnificativ mai mici la pacienții din cohorta de lucru ($1,27 \pm 0,03$ vs $1,38 \pm 0,03$, $p = 0,003$). Analiza de regresie a identificat o relație negativă a INR inițial și riscul de TH (OR = 0,11, $p = 0,01$). Tratamentul anterior cu ACO nu a corelat cu TH, mRS la externare sau 3 luni distanță. **Concluzii.** Rezultatele cercetării efectuate indică prezența unei rate reduse de pacienți cu ACO pre-stroke, cu valori sub-terapeutice ale INR în majoritatea cazurilor. ACO pre-stroke nu a corelat cu riscul de TH, evoluția nefavorabilă la externare și 3 luni post-AVC. **Cuvinte-cheie:** infarct cerebral, fibrilație atrială, transformare hemoragică, INR.

PRE-STROKE TREATMENT WITH ORAL ANTICOAGULANTS AND STROKE OUTCOME IN ATRIAL FIBRILLATION PATIENTS

Elena Costru-Tașnic¹

Scientific adviser: Mihail Gavriiliuc^{1,2}

¹Neurology Department No.1, Nicolae Testemițanu University,

²Diomid Gherman Institute of Neurology and Neurosurgery.

Background. Sub-optimal prophylactic treatment with oral anticoagulants (OACs) is associated with an unfavorable outcome in ischemic stroke (IS) patients with atrial fibrillation (AF). **Objective of the study.** Correlation analysis between pre-stroke treatment with OACs and post-stroke clinical outcome in patients with AF. **Material and methods.** We have prospectively analyzed 150 patients with acute ischemic stroke admitted within the first 24 hours of symptoms' onset. Clinical, imaging and laboratory parameters (specific and non-specific) were recorded. The cases of hemorrhagic transformation (HT) were revealed by repeated brain computed tomography. Functional recovery was quantified by the modified Rankin scale (mRS) at discharge and 3 months follow-up. **Results.** In our study, 95 patients with post-stroke HT were identified (the active group). From the general cohort, 85 patients had AF, being significantly more in the active research group ($p = 0.003$). 23.53% of patients received OACs pre-stroke, without significant differences between groups ($p = 0.18$). The mean admission INR was 1.34 ± 0.02 , with significantly lower values in the active cohort (1.27 ± 0.03 vs 1.38 ± 0.03 , $p = 0.003$). Regression analysis identified a negative relationship between initial INR and the risk of HT (OR = 0.11, $p = 0.01$). Previous treatment with OACs did not correlate with HT, mRS at discharge or 3 months follow-up. **Conclusion.** The results of the conducted research indicate the presence of a low rate of patients receiving pre-stroke OACs, with sub-therapeutic INR values in most cases. No correlations between previous OACs treatment and the risk of HT, unfavorable discharge and 3 months post-stroke outcome were identified. **Keywords:** ischemic stroke, atrial fibrillation, hemorrhagic transformation, INR.