

**Intravenous thrombolysis in basilar artery occlusion:
outcomes and comparison with endovascular thrombectomy**

Silja Rätty¹, Pekka Virtanen², Juhani Ritvonen¹, Georgios Georgiopoulos^{3,4,5},
Tiina Sairanen¹, Perttu J. Lindsberg¹, Daniel Strbian¹

Neurology, julkaistu verkossa 27.3.2024.

Kallonpohjanvaltimon tukoksen liuotushoito ei häviä tukoksen mekaaniselle poistolle

Laskimonsisäisellä liuotushoidolla vuosina 1995–2022 hoidetuista kallonpohjavaltimon tukoksen saaneista potilaista lähes puolet toipui kolmen kuukauden kuluessa ilman jatkuvaa apua pärjääviksi suomalaistutkimuksessa. Kun laskimonsisäistä liuotusta verrattiin viime vuosina yleistyneeseen tukoksen mekaaniseen poistoon eli trombektomiaan, liuotushoidon saaneet potilaat saavuttivat paremman toimintakyvyn. Kuolleisuudessa tai hoidonjälkeisissä aivoverenvuodoissa ei ollut eroa.

Kallonpohjanvaltimon tukos on aivoverenkiertohäiriöistä huonoennusteisimpia ja johtaa ilman tukoksen poistoon tähtääviä hoitoja usein kuolemaan tai vaikeaan invaliditeettiin. Liuotushoito on pitkään ollut valtimotukoksen keskeinen hoitomuoto, mutta viime vuosina trombektomia on yleistynyt sen rinnalla akuutituhoidossa. Kaksi satunnaistettua hoitokoetta osoitti trombektomian johtavan kallonpohjavaltimon tukoksissa parempaan toipumiseen kuin paras lääkehoito, mutta liuotushoidon saaneiden potilaiden osuus oli tutkimuksissa pieni.

Helsingin yliopistollisessa sairaalassa kallonpohjavaltimon tukoksia on hoidettu liuotuksella etenevissä oirekuissa jopa 48 tuntiin asti oireiden alusta. Havainnoivan tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa selvitettiin näiden potilaiden toipumista kolmen kuukauden kohdalla sairastumisestaan puhelinhaastattelun ja sairauskertomusmerkintöjen perusteella vuosina

1995–2022. Yhteensä 245 potilaan aineistossa 47 % toipui korkeintaan lievin avuin päivittäistoiminnoissa pärjääviksi ja 36 % kuoli. Tulokset vastaavat satunnaistettujen hoitokokeiden tuloksia trombektomian jälkeen. Suotuisaa toipumista ennustivat nuorempi ikä sekä alkuvaiheen lievempi oirekuva ja vähäisemmät varhaiset aivoinfarktimuutokset.

Tutkimuksen toisessa vaiheessa liuotushoidon saaneiden 122 potilaan toipumista verrattiin 121 potilaaseen, jotka oli hoidettu trombektomialla joko ainoana hoitona tai yhdistettynä liuotushoitoon vuosina 2010–2022. Liuotushoidetut potilaat saavuttivat kolmen kuukauden kuluessa useammin suotuisan toimintakyvyn, kun huomioitiin ryhmien väliset erot ja ennusteeseen mahdollisesti vaikuttavat tekijät (kerroinsuhde 2,8).

Akillisen kallonpohjavaltimon tukoksen liuotushoito johtaa tutkimustuloksen perusteella vähintään yhtä hyvään toipumiseen kuin trombektomia, eikä sitä tulisi ohittaa ensilinjan hoitona. ■

¹Neurologia, Helsingin yliopistollinen sairaala ja Helsingin yliopisto; ²Radiologia, Helsingin yliopistollinen sairaala ja Helsingin yliopisto; ³Department of Clinical Therapeutics, National and Kapodistrian University of Athens; ⁴School of Biomedical Engineering and Imaging Sciences, King's College London, UK; ⁵Institute of Cardiovascular Science, University College London, UK