

RICORS - ICTUS

Ensayo clínico fase III

Visibilidad en la página web RICORS (INDICAR Si/No): Si

Características (rellenar con la mayor brevedad posible):

1. Nombre del grupo:

Instituto de Investigación Sanitaria Fundació de Recerca Clínic Barcelona -
Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IIS-FRCB-IDIBAPS)

2. Título del proyecto:

CHEMICAL OPTIMIZATION OF CEREBRAL EMBOLICTOMY IN PATIENTS WITH ACUTE STROKE
TREATED WITH MECHANICAL THROMBECTOMY 2 (CHOICE2TRIAL)

3. Persona y email contacto:

Ángel Chamorro (achamorro@clinic.cat) / Arturo Renú (arenu@clinic.cat) /
Martha Elena Vargas (mvargas@clinic.cat)

4. Línea de investigación:

Tratamiento fase aguda

5. Objetivo principal/Breve descripción:

El objetivo del estudio es validar si la administración de rt-PA intraarterial es eficaz como complemento a la trombolectomía mecánica en pacientes con ictus isquémico agudo y recanalización completa o casi completa de una oclusión del vaso proximal y reperfusión cerebral exitosa en el angiograma cerebral (correspondiente a la puntuación mTICI 2b/3).

6. Tipo de colaboración:

Ensayo clínico fase III, multicéntrico, prospectivo, aleatorizado

7. Criterios de inclusión (si es un estudio con pacientes):

1. Pacientes con oclusión sintomática de gran vaso (OGV) en la circulación anterior proximal (TICA, ACA o ACM) tratada con TM, que da como resultado una puntuación angiográfica mTICI 2b/3 al final del procedimiento. Los pacientes con una puntuación mTICI 2b/3 en angiografía cerebral diagnóstica, antes del inicio de TM, también serán elegibles para el estudio

RICORS - ICTUS

2. Tiempo estimado hasta el inicio de la administración de rt-PA intraarterial de rescate <24 horas desde el inicio de los síntomas, definido como el momento en que el paciente fue visto bien por última vez
 3. Sin discapacidad funcional significativa previa al ictus (escala de Rankin modificada 0-1 o mRS >1 que según el investigador no está relacionado con la enfermedad neurológica (i.e. amputación, ceguera)
 4. Edad ≥ 18
 5. ASPECTS >6 en TC sin contraste (TCSC) si el tiempo desde el inicio de los síntomas es <4.5 horas. Si el tiempo desde el inicio de los síntomas es >4.5h, se debe considerar TC-perfusión (mapas de flujo) o MR-perfusión, especialmente si han transcurrido >9 horas, o en pacientes graves (por ejemplo, NIHSS>17). Si no se dispone de un estudio de perfusión previo a la TM, la TCSC aún se puede utilizar si ASPECTS >6.
 6. Consentimiento informado firmado por el paciente o un representante de este.
- 8. Centros que participan en el EC CHOICE-2 (todos ellos también forman parte de la RED):**
- **CATALUÑA:**
 - H. Clinic Barcelona.
 - H. Trueta Girona.
 - H. Sant Pau Barcelona.
 - H. Germans Trias i Pujol de Badalona.
 - H. del Mar
 - **VALENCIA:** H. Univ. i Politècnic LA FE.
 - **MURCIA:** H. Univ. Virgen de Arrixaca de Murcia
 - **GALICIA:** CHUAC A Coruña
 - **CASTILLA Y LEÓN:** H. Univ de Valladolid
 - **ASTURIAS:** H. Central de Asturias
 - **PAIS VASCO:**
 - H. Cruces de Bilbao.
 - H. de Donostia.