



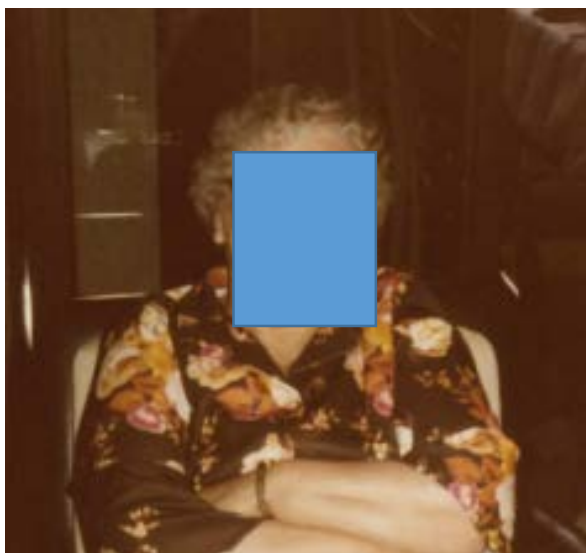
STROKE FORUM 2019

Janne Kærgård Mortensen

M.D PhD

Neurologisk Afdeling Holstebro

Det var dengang, i 1980'erne...



"Sigsgård"



Stroke 2019 er...



- Akut behandling
- Stroke units
- Wake-up
- Trombolyse
- Trombektomi
- Udvidet vindue
- Avanceret billeddiagnostik
- Livsreddende behandling

Men også meget mere end det...

- Træthed
- Søvnbesvær
- Manglende overblik
- Koncentrationsbesvær
- Tristhed
- Tendens til gråd
- Appetitforstyrrelser

Reduceret livskvalitet
Social isolation
Påvirket rehabilitering
Øget mortalitet



Depression efter stroke

- Depression ifølge ICD-10/DSM-V kriterierne
- Til stede hos ca. 1/3 efter stroke
- Øget risiko ved:
 - Øget grad af handicap og stroke sværhedsgrad
 - Tidligere depression
 - Påvirket kognition
- Øger risikoen for:
 - Dårligere outcome
 - Reduceret livskvalitet
 - Mortalitet
- Kan behandles effektivt med SSRI-præparater



Towfighi A, Stroke, 2017:

Poststroke depression: A scientific statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association.

Patologisk gråd

- Emotionalisme
- Pludselige anfald af ukontrollabel gråd ude af sammenhæng med ens følelser
 - Ingen standardiserede diagnostiske kriterier
- Til stede hos ca. 15% det første år
- Associeret med depressive symptomer
- Kan behandles med antidepressiva



Behandling med SSRI (2003-2010)

Ca. 35 % behandles de første 6 måneder

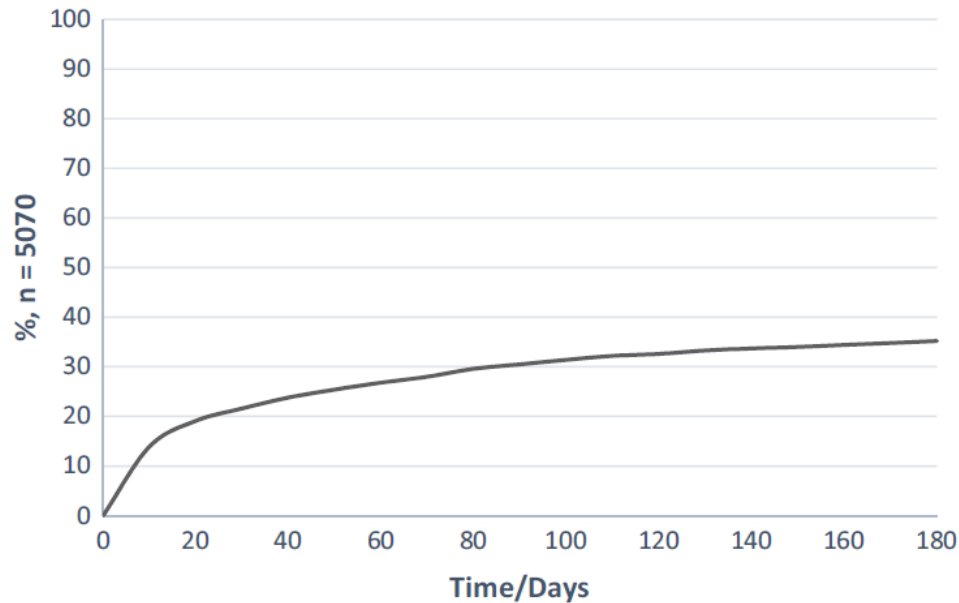


FIGURE 2 Treatment incidence among all included patients

Ca. 1/2 behandles inden for de første 14 dage

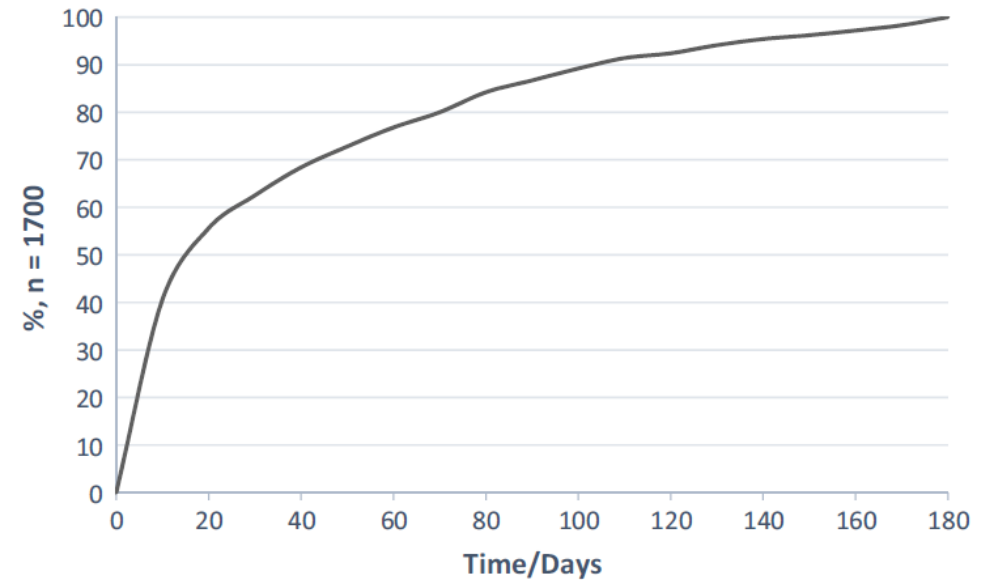
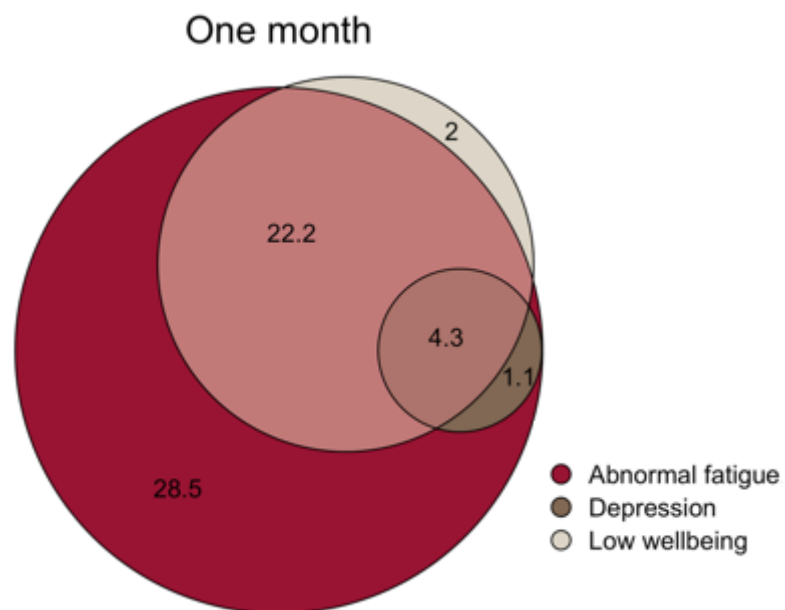


FIGURE 3 Treatment incidence among all treated patients

Jo sværere stroke, jo større risiko for behandling.

”Wellbeing” –hvordan har patienterne det så?

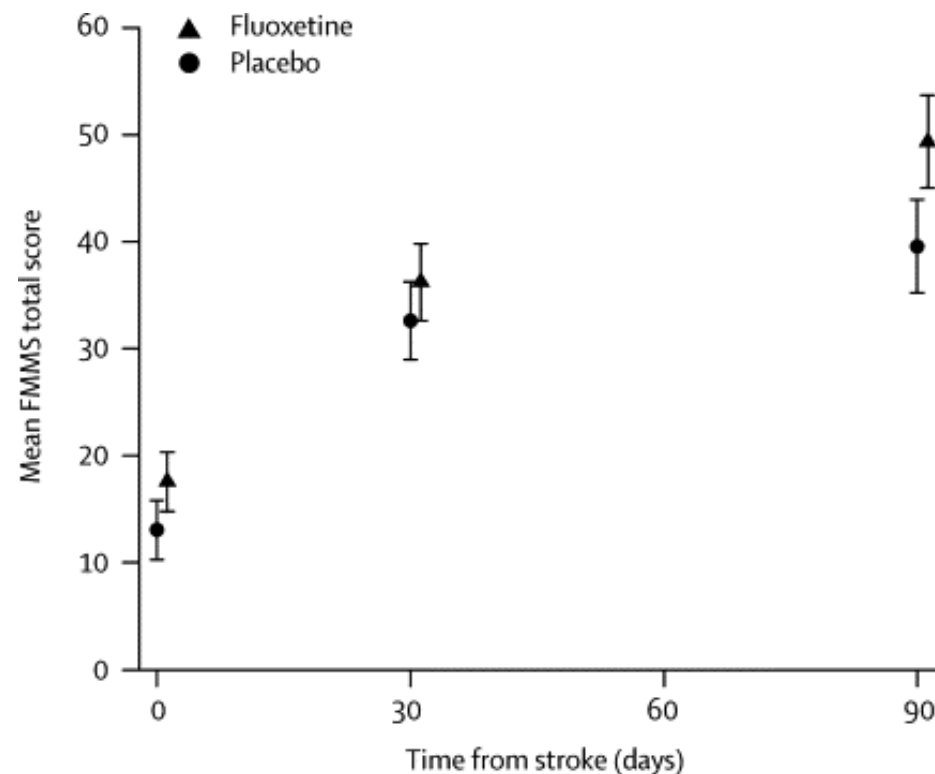
N=919 (2012-2015)



- 31,8% behandlet med antidepressiva
 - Depression: 5,5%
 - Abnormal Fatigue: 56,1%
 - Low wellbeing: 28,7%
- At bo alene øger risikoen for ”low wellbeing”
-OR: 1.53 (95% CI 1.03 to 2.28)
- Behandling af specifikke komplikationer er ikke nødvendigvis nok

SSRI og funktionelt outcome

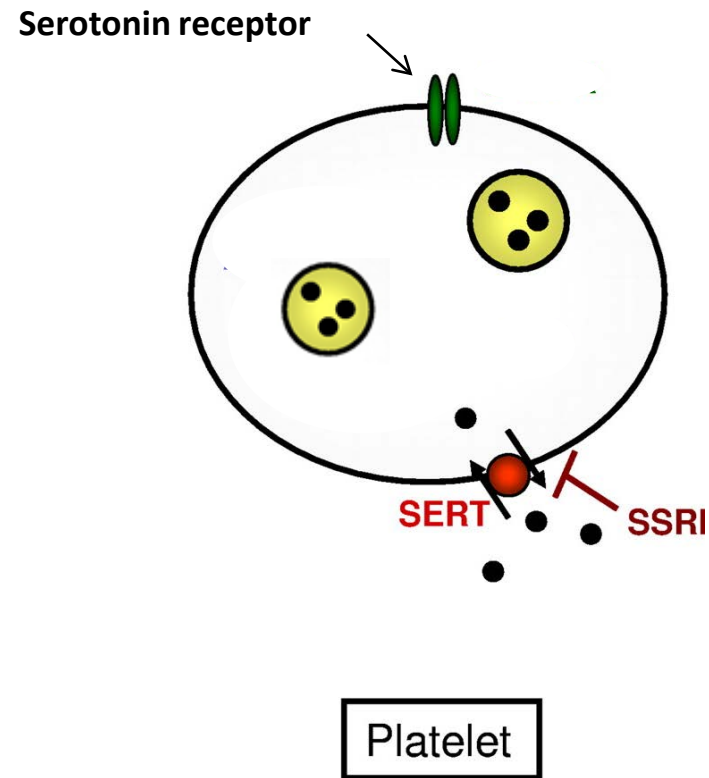
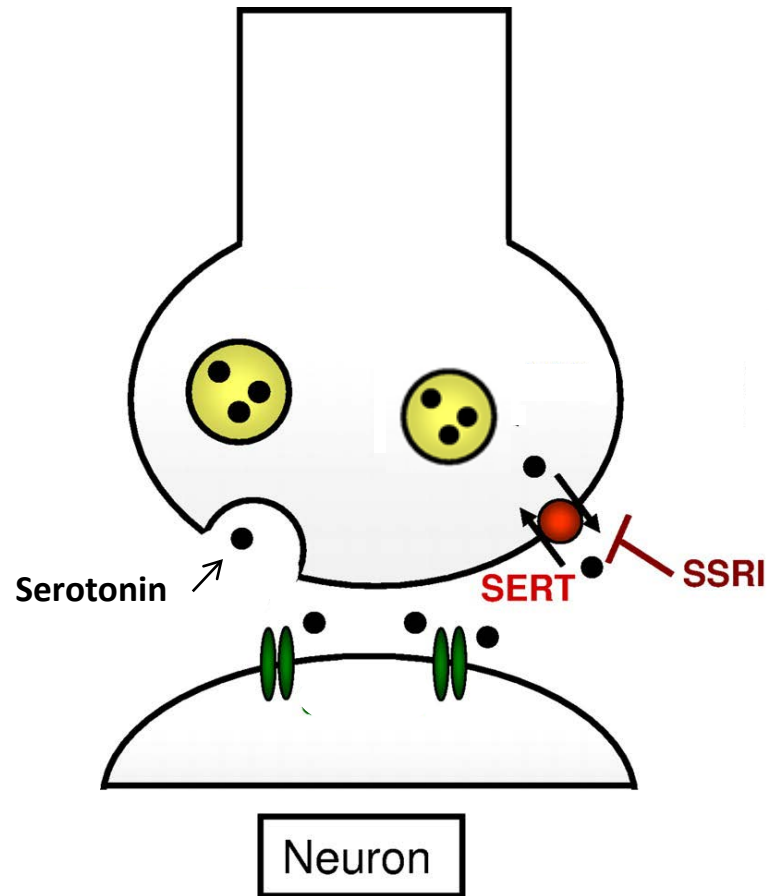
- **FLAME**
- Fluoxetin vs placebo i 3 måneder
- 118 iskæmiske stroke patienter
- Behandlet indenfor 5-10 dage
- Primære outcome var motorisk funktion
 - Fugl-Meyer Motor Score, signifikant bedre i SSRI gruppen
- Antyder desuden forebyggende effekt mod depression
- Ingen betydende forskel i bivirkningsprofilerne



Skal alle patienterne så ikke bare have SSRI?

Fokus på den antitrombotiske effekt

–bivirkning eller gavnlig effekt?



SSRI og stroke outcome

SSRI-behandlede sml. med propensity score matchede ikke-behandlede stroke patienter

| | Outcome events (%) | Crude OR (95%CI) | Adjusted OR (95%CI) |
|---|--------------------|------------------|---------------------|
| Severe stroke (hemorrhagic) | 574 (45.8) | 1.33 (1.06-1.68) | 1.41 (1.08-1.84) |
| Death within 30 days (hemorrhagic) | 461 (36.8) | 1.31 (1.04-1.64) | 1.60 (1.17-2.18) |
| Severe stroke (ischemic) | 1679 (18.7) | 1.06 (0.97-1.16) | 1.07 (0.98-1.18) |
| Death within 30 days (ischemic) | 958 (10.7) | 1.12 (0.98-1.28) | 1.15 (0.99-1.34) |

SSRI ser ud til at påvirke hæmorragisk og iskæmisk apopleksi forskelligt

Hemorrhagic strokes: N=1252 (626 treated and 626 non-treated).

Ischemic strokes: N=8956 (4478 treated and 4478 non-treated)

SSRI og risikoen for nyt stroke og blødning

SSRI-behandlede sml. med propensity score matchede ikke-behandlede iskæmiske stroke patienter

| | SSRI users and non-users (%), n=11,666 | Crude HR (95% CI) | Adjusted HR (95% CI) |
|------------------------|--|-------------------|-------------------------|
| MI or recurrent stroke | 1239 (10.6) | 0.78 (0.62-0.96) | <u>0.77</u> (0.62-0.96) |
| Intracranial bleeding | 167 (1.4) | 1.45 (0.85-2.50) | <u>1.14</u> (0.62-2.12) |
| Other major bleeding | 2190 (18.8) | 1.32 (1.32-1.54) | <u>1.32</u> (1.12-1.55) |

SSRI behandling ser ud til at kunne beskytte mod nye blodpropper men samtidig øge blødningsrisikoen

SSRI og vaskulært outcome

- **TALOS**
- Escitalopram vs. Placebo i 6 måneder
- 642 patienter
- Behandlet indenfor 7 dage
- Primære outcomes: Ændring i mRS fra 1 til 6 måneder og nye vaskulære hændelser
- Ingen signifikant forskel –heller ikke i bivirkningsprofilen

FOCUS, EFFECTS og AFFINITY

- **FOCUS**

- Fluoxetine vs placebo i 6 måneder
- 3127 patienter
- Behandlet indenfor 2-15 dage
- Primære outcome: mRS ved 6 og 12 måneder
- Ingen signifikant forskel i funktionelt outcome. Flere frakturer i SSRI gruppen
- Antyder forebyggende effekt mod depression

Mulige behandlingsstrategier (SSRI)

- **Behandling** af specifikke komplikationer 

- F.eks. depression og patologisk gråd
- En bredere indsats kan være nødvendig

- **Forebyggelse** af specifikke komplikationer (?)

- Fordelene skal opveje bivirkningerne

- **Optimering** af rehabiliteringen ?

- Afventer EFFECTS (1500 patienter) og AFFINITY (1600 patienter)
- En evt. bagvedliggende mekanisme er ikke afklaret