VEILLE BIBLIOGRAPHIQUE

INTERET DE LA THROMBECTOMIE DISTALE PAR RAPPORT AU TRAITEMENT MEDICAL SEUL :

Par Jérémy NEEL

ESCAPE-MeVO essai randomisé, Canadien, Allemand, UK et USA, 65 centres

M. Goyal, J.M. Ospel, A. Ganesh,et al. NEJM 2025. DOI: 10.1056/NEJMoa2411668

- **Patients :** NIHSS 8 (EVT) vs 7, symptômes <12h
- Patients thrombolysés <4h30 : 56 % (EVT) vs 60 %
- **Analyse mRS 0-1 à 3 mois : RR 0,95 (0,79-1,15)**
- Transformation hémorragique symptomatique : 5,4 % (EVT) vs 2,2 %
- Décès : 13,3% (EVT) vs 8,4 % RR : 1,82 (1,06 à 3,12)

DISTAL essai randomisé Européen et Moyen-Orient, 56 centres

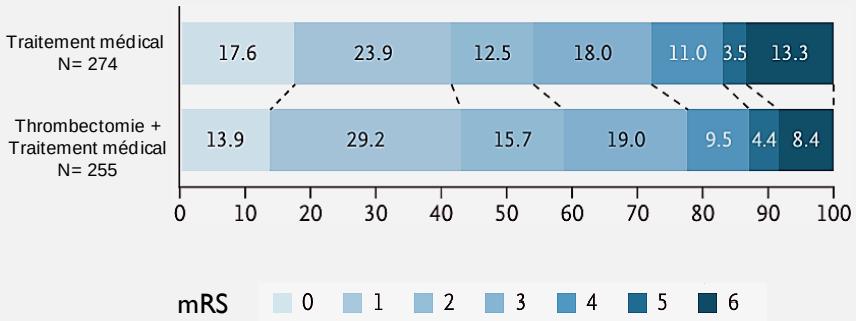
M. Psychogios, A. Brehm, M. Ribo et al NEJM 2025. DOI : 10.1056/NEJMoa2408954

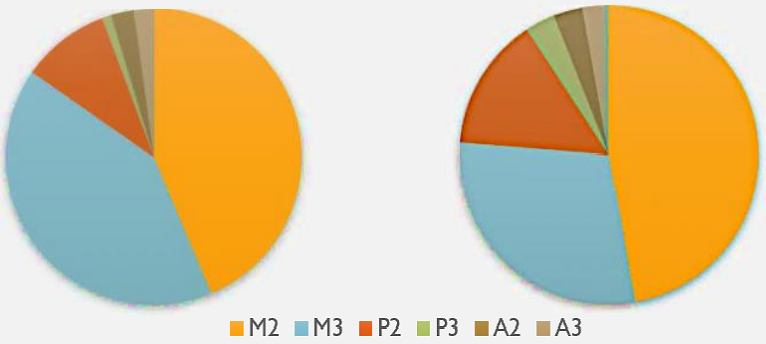
- **Patients :** NIHSS 6 (EVT) vs 6, symptômes <24h
- Patients thrombolysés <4h30 : 62 % (EVT) vs 68 %
- **Analyse ordinale du mRS à 3 mois : OR 0,90 (0,67-1,22)**
- Transformation hémorragique symptomatique : 5,9 % (EVT) vs 2,6 %
- Décès : 15,5 % (EVT) vs 14 %

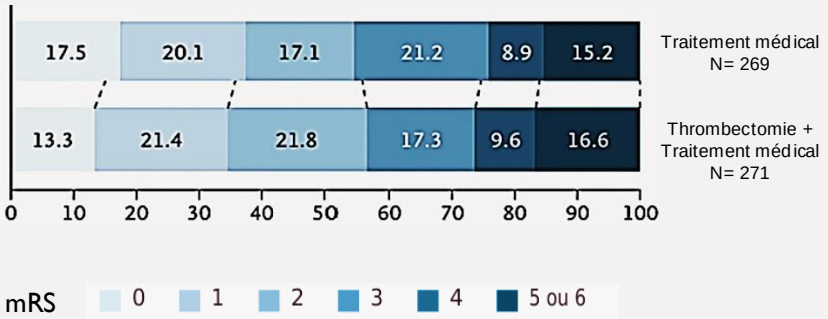
Objectif et Méthode :

Evaluer le bénéfice de la thrombectomie mécanique distale (EVT) sur le pronostic fonctionnel (mRS) à 3 mois post-AVC.

Randomisation en 2 bras : traitement médical + thrombectomie versus traitement médical seul







- Pas de bénéfice de la thrombectomie mécanique dans le traitement des occlusions distales en comparaison au traitement médical seul
- Tendance à plus d'effets indésirables graves dans le groupe thrombectomie mécanique