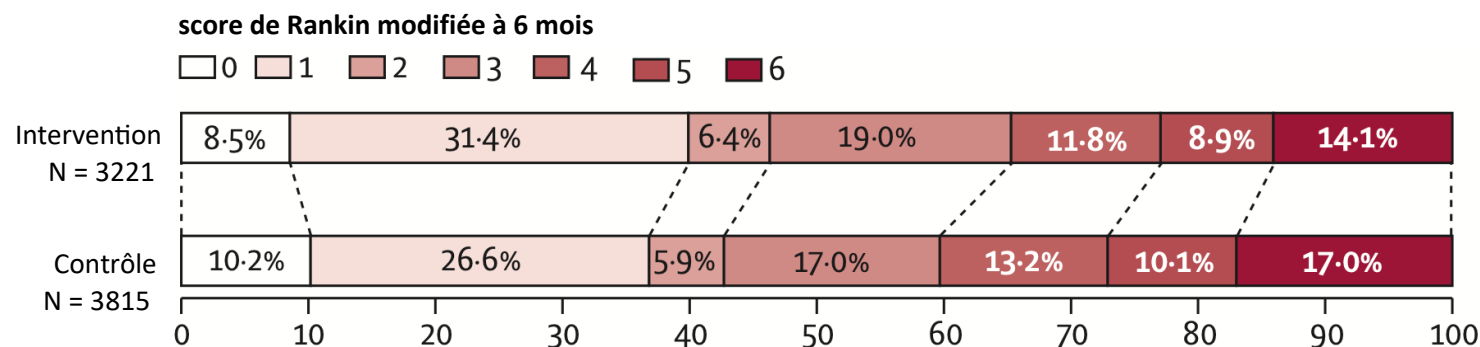


INTERACT3 : ESSAI INTERNATIONAL CONTRÔLÉ RANDOMISÉ *Lu Ma et al, the Lancet, vol 401, DOI:10.1016/S0140-6736(23)00806-1*
DÉTERMINER L'EFFICACITÉ D'UN PROTOCOLE DE SOIN INTÉGRÉ* VERSUS SOINS CONVENTIONNELS CHEZ LES PATIENTS PRÉSENTANT UNE HÉMORRAGIE CÉRÉBRALE AIGUE (< 6 heures).

* Correction dans l'heure : **tension artérielle systolique < 140 mmHg** ; glycémie 6,1-7,8 mmol/l ou 7,8-10,0 mmo/l (diabétiques) ; température < 37,5°C ; l'INR < 1,5.

RÉSULTATS :

- **Patients** : 7036 patients recrutés dans 121 hôpitaux (pays à revenu faible ou intermédiaire), 62 ans, NIHSS 13, GCS 12 (médianes)
- **Imagerie** : Volume de l'hématome (médiann) : 15 ml ; localisation profonde ≈ 82 %
- **Délais** médians pour atteindre la PAS < 140 mmHg (intervention vs contrôle) : 2,3 h (0,8 - 8,0) vs 4,0 h (1,9 - 16,0).



Régression logistique ordinale du mRS à 6 mois
OR 0,86 [IC à 95 % 0,76-0,97]; p=0,015

MESSAGES CLÉS

La réduction **rapide** (< 1h) et **intensive** (<140 mmHg) de la PAS associée à un contrôle optimal des ACSOS permet

- Amélioration du pronostic fonctionnel à 6 mois.
- Réduction de la mortalité (NNT = 35) et des complications ; Amélioration de la durée d'hospitalisation et de la qualité de vie.

Première étude randomisée contrôlée de haut niveau de preuve (A) sur les hémorragies intracérébrales