**על פי סקר אירופאי רחב היקף שהתפרסם היום בכנס Eurostroke , מניעת שבץ מוחי איסכמי הינה מטרת הטיפול העיקרית והחשובה ביותר בקרב חולי פרפור פרוזדורים (AF).**67% מהרופאים שהשתתפו בסקר הצהירו כי מניעת שבץ מוחי איסכמי הינה מטרת הטיפול העיקרית והחשובה ביותר בקרב חולי AF .

ע"פ נהלי טיפול בינלאומיים מובילים, מתן נוגדי קרישה הינו הטיפול היעיל והבטוח למניעת שבץ מוחי איסכמי בחולים אלו.

**Dabigatran Etexilate במינון 150 מ"ג (פרדקסה) הינו נוגד הקרישה היחיד מבין כל נוגדי הקרישה הפומיים מהדור החדש אשר הראה הפחתה קלינית בשיעורי השבץ האיסכמי של חולי AF ממקור לא מסתמי, בהשוואה לוורפרין.**

בכנס השבץ האירופאי (Eurostroke) שנערך היום בלונדון, הוצגו ממצאי סקר אירופאי רחב היקף שנערך בקרב 1000 קרדיולוגים ורופאי משפחה מ-7 ארצות באירופה. ממצאי הסקר האירו את החשיבות הרבה של מניעת שבץ איסכמי בחולי AF ואת הסיכון וההשפעה של שבץ איסכמי על חייהם של חולים אלו.

שבץ איסכמי, הנובע מקריש דם במוח, מהווה 92% ממקרי השבץ בקרב חולים עם פרפור פרוזדורים.

ממצאי הסקר עולה כי:

* 84% מהרופאים ציינו את הצורך החיוני בהגברת המודעות להשלכות שבץ איסכמי על חולי AF.
* למעלה מ- 67% מהרופאים שהשתתפו בסקר הצהירו כי מניעת שבץ איסכמי הינה מטרת הטיפול העיקרית והחשובה ביותר בקרב חולי AF.
* 56% מהרופאים ציינו כי ההגנה על החולים מפני שבץ איסכמי הינה הגורם החשוב ביותר שמשפיע על החלטות הטיפול התרופתי שלהם. לאחר מכן ציינו את ההגנה הכוללת מפני כל סוגי השבץ ואת בטיחות הטיפול.

מהסקר עולה שקיים צורך אמיתי במניעת שבץ איסכמי בקרב חולי AF. חולים אלו מועדים יותר לפתח קרישי דם ומצויים בסיכון פי 5 לפתח שבץ מוחי. 92% ממקרי השבץ של חולים אלו הינם מקרים של שבץ איסכמי.

ידוע כי טיפול נוגד קרישה מתאים יכול לסייע במניעת סוגים רבים של שבץ הקשור ל-AF ואף לשפר את שיעורי ההישרדות של החולים. נהלי טיפול בינלאומיים למניעת שבץ מציינים במפורש את יתרונות נוגדי הקרישה מהדור החדש במניעת שבץ מוחי בחולים אלו. נמצא כי Dabigatran Etexilate במינון 150 מ"ג ליום (פרדקסה) הינו נוגד הקרישה היחיד מבין כל נוגדי הקרישה הפומיים החדשים אשר הראה הפחתה קלינית בשיעורי השבץ האיסכמי של חולי AF ממקור לא מסתמי בהשוואה לוורפרין.

פרופ' Hans-Christophe, יו"ר המחלקה לנוירולוגיה באוניברסיטת Essen בגרמניה, טען בעקבות הסקר כי כל רופא שמטפל בחולי AF, צריך לזהות את הסיכון של החולים לפתח שבץ איסכמי. לדבריו, ישנן כיום אפשרויות חדשות זמינות ונפלאות אשר יכולות למנוע רבים מאירועי השבץ המתסכלים. האחריות של הרופאים המטפלים לדעתו הינה לזהות את החולים הזקוקים לטיפול מונע ואז להגן עליהם טוב ככל האפשר מההשלכות האפשריות של שבץ איסכמי או דימום תוך גולגולתי".

פרדקסה מספקת ההגנה הטובה למוח בזכות ההגנה מפני שבץ מוחי איסכמי בחולי AF תוך הפחתה דרמטית בסיכון לדמם תוך מוחי.. היא בטוחה יותר מוורפרין ובעלת הניסיון הקליני הרב ביותר בעולם מבין כל נוגדי הקרישה הפומיים החדשים בקרב חולי AF. פרדקסה הינה נוגדת הקרישה הפומית **הראשונה והיחידה** מכל נוגדי הקרישה החדשים אשר הוכיחה יעילות ובטיחות קלינית לטווח ארוך, עם נסיון קליני של למעלה מארבע שנים, פרופיל היעילות והבטיחות שלה אושר בהזדמנויות שונות הן ע"י ה-EMA והן ע"י ה-FDA.

 ל- 2 המינונים של פרדקסה יתרונות קליניים ברורים ע"פ וורפרין, הם מספקים לחולי AF הגנה מותאמת אישית מפני שבץ גם בטיפול ארוך טווח ומאפשרים הגנה מתמדת על המוח וטיפול פרטני המותאם אישית לכל חולה.