

일과성허혈발작 혹은 경미한 뇌졸중에 있어 클로피도그렐과 아스피린 복합 요법의 기능적 예후에 대한 효과

CHANCE substudy

Effect of clopidogrel with aspirin on functional outcome in TIA or minor stroke

CHANCE substudy

Xianwei Wang, MD
 Xingquan Zhao, MD, PhD
 S. Claiborne Johnston, MD, PhD
 Ying Xian, MD, PhD
 Bo Hu, PhD
 Chunxue Wang, MD, PhD
 David Wang, DO
 Liping Liu, MD, PhD
 Hao Li, PhD
 Jiming Fang, PhD
 Xia Meng, MD, PhD
 Anxin Wang, MD
 Yongjun Wang, MD
 Yilong Wang, MD, PhD
 For the CHANCE investigators

목적: 경미한 뇌졸중 혹은 일과성허혈발작을 보인 환자들에게 있어 클로피도그렐-아스피린 복합 요법과 아스피린 단일 요법을 비교한 CHANCE (Clopidogrel in High-risk Patients with Acute Non-disabling Cerebrovascular Events) trial에서 환자의 기능적 예후와 삶의 질을 두 치료군 사이에 비교하였다.

방법: 본 연구에 포함되었던 환자들을 대상으로 90일째에 환자의 기능을 modified Ranken Scale (mRS)로, 삶의 질을 EuroQol-5 Dimension (EQ-5D)을 이용하여 평가하였다. 환자의 나쁜 기능은 mRS 2-6점 at 90 days으로, 나쁜 삶의 질은 EQ-5D 0.5 이하로 정의하였다.

결과: 클로피도그렐-아스피린 복합 요법을 받은 환자 중 254명(9.9%)이 나쁜 기능을 보였으며, 아스피린 단일 요법군에서는 299명(11.6%)이 나쁜 기능을 보였다($p = 0.046$) 또한, 클로피도그렐-아스피린 복합 요법을 받은 환자 중에서는 142명(5.5%)이, 아스피린 단일요법 군에서는 175명(6.8%)의 환자가 나쁜 삶의 질을 보였다($p = 0.06$). 90일째 장애가 남는 뇌졸중(disabling stroke)은 클로피도그렐-아스피린 복합 요법을 받은 환자 중 166명(6.5%)에서 관찰되었고, 아스피린 단일 요법 환자 중 219명(8.5%)에서 관찰되었다($p = 0.01$). 뇌졸중 재발에 따른 층화 분석 결과, 두 군간에 90일째 환자의 기능적 예후나 삶의 질에 있어 차이를 보이지는 않았다.

결론: 경미한 뇌졸중 혹은 일과성허혈발작을 보였던 환자들에게 있어 클로피도그렐-아스피린 복합요법은 아스피린 단일 요법에 비해 90일째 환자의 기능을 개선시켰으며, 이러한 결과는 복합 요법을 통해 장애가 남는 뇌졸중을 줄이는 효과와 잘 부합하였다.

근거의 분류: 본 연구는 경미한 뇌졸중 혹은 일과성허혈발작을 보이는 환자에서 클로피도그렐-아스피린 복합 요법이 아스피린 단일 요법에 비해 90일째 환자의 기능적 예후를 개선시킨다는데 대한 Class II의 근거를 제공한다(absolute reduction of poor outcome 1.70%, 95% confidence interval 0.03% - 3.42%).

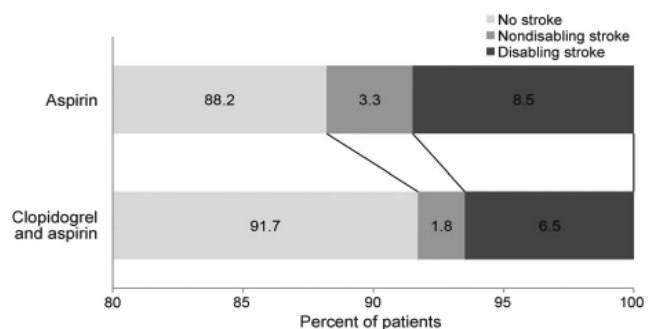
Neurology® 2015;85:573-579

Table 2 Functional outcome and quality of life at 90 days in patients after the index minor stroke or TIA

Outcomes at 90 days	Treatment, n (%)		p Value
	Aspirin (n = 2,569)	Clopidogrel and aspirin (n = 2,562)	
mRS score: 2 to 6 vs 0 to 1			0.046
0 to 1	2,270 (88.4)	2,308 (90.1)	
2 to 6	299 (11.6)	254 (9.9)	
mRS score: 3 to 6 vs 0 to 2			0.045
0 to 2	2,372 (92.3)	2,402 (93.8)	
3 to 6	197 (7.7)	160 (6.2)	
Poor quality of life measured by EQ-5D	175 (6.8)	142 (5.5)	0.06

Abbreviations: EQ-5D = EuroQol-5 Dimensions; mRS = modified Rankin Scale.

Figure 2 Distribution of 3-level ordinal stroke scale by treatment regimen in TIA or minor stroke patients



There were differences with the Bonferroni adjustment between 2 study groups for disabling stroke vs no stroke ($p = 0.01$) and for nondisabling stroke vs no stroke ($p = 0.001$).