

Anti-thrombotic agents in acute ischemic stroke

Acute Ischemic stroke / TIA <24h

符合 t-PA or EVT?

No

心房顫動 或 需抗凝劑適應症?

Yes

- t-PA (24小時後)
- EVT 接續ASA or DAPT

Yes

ASA alone

No

$ABCD^2 \geq 4$
 $NIHSS \leq 5$

DAPT

$ABCD^2 < 4$
 $NIHSS > 5$

ASA alone

中風類型評估:

- Cardioembolism 評估盡早使用抗凝血劑
- Symptomatic ICAS: DAPT 三個月。
- Extra-ICA stenosis: 評估stent or endarterectomy

ABCD² Score

Age \geq 60 +1

BP at TIA +1

Clinical features +2
• Unilateral weakness +1
• Speech disturbance +1

Duration +1

Diabetes +1

2022台灣腦中風學會指引

- 非心因性 high-risk TIA (ABCD₂ score \geq **4**) 或 minor stroke (NIHSS \leq **3**) 發作 **24**小時內，建議 合併使用aspirin及clopidogrel **21**天。(Class I，LOE A)
- 非心因性 high-risk TIA (ABCD₂ score \geq **4**) 或 minor stroke (NIHSS \leq **3**) 發作 **24-72**小時內，可考慮合併使用aspirin及clopidogrel至**21**天。(Class IIa，LOE BNR)
- 非心因性 high-risk TIA (ABCD₂ score \geq **6**) 或 minor stroke (NIHSS \leq **5**) 發作**24**小時內，可考慮合併使用aspirin及 ticagrelor **30**天，以減少復發性腦中風及死亡，但可能會增加出血的風險。(Class IIb，LOE BR)
- 非心因性 high-risk TIA (ABCD₂ score \geq **4**) 或 minor stroke (NIHSS \leq **3**) 發作 **24**小時內，如已知為藥物代謝酵素CYP2C19 喪失型(loss-of-function)，合併使用aspirin及 ticagrelor **21**天是合理的。(Class IIa，LOE BR)

2022台灣腦中風學會顱內動脈粥狀硬化疾病處置指引

