

Enquêteur en chef	Dr. Andreas Ranft, DESA, Praticien Hospitalier Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München Courriel : <a href="mailto:andreas.ranft@tum.de">andreas.ranft@tum.de</a>
Titre de l'étude	Prise en charge anesthésique pendant la thrombectomie mécanique en cas d'Accident Vasculaire Cérébrale ischémique (ARCTIC-I): une étude observationnelle prospective internationale
Acronyme, ID NCT	ARCTIC-I, NCT04522856
Version du protocole	Version 2.0, 28 mai 2021
Type d'étude	Étude observationnelle prospective internationale
Contexte	La thrombectomie endovasculaire représente la norme de soin pour les AVC ischémiques aigus dus à l'occlusion de gros vaisseaux. Les recommandations actuelles pour la prise en charge anesthésique préopératoire manquent d'informations détaillées.
Objectif principal	Déterminer comment les anesthésistes prennent en charge la thrombectomie en décrivant la technique d'anesthésie, le choix des substances, la gestion hémodynamique et la ventilation. Grâce à une analyse multivariée, nous rechercherons les facteurs de prise en charge anesthésique qui sont indépendamment corrélés à un bon ou à un mauvais pronostic.
Objectifs Secondaires	Trouver des facteurs qui prédisent l'échec de la sédation et la nécessité d'une conversion en anesthésie générale. Décrire quels patients sont extubés avec succès à la fin de la procédure.
Critère de jugement principal	Résultat fonctionnel à 90 jours exprimé en échelle de Rankin modifiée (mRS), dichotomisé en résultat bon (mRS ≤ 2) versus mauvais (mRS > 2)
Points de terminaison secondaires	Résultats fonctionnels à 90 jours en utilisant le mRS ordinal Mortalité à 90 jours Ampleur de la reperfusion Temps pour la ponction artérielle et la reperfusion Fréquence de conversion de la sédation en l'anesthésie générale Proportion de patients extubés à la sortie de salle d'angiographie
Critère d'inclusion	Thrombectomie endovasculaire pour un AVC ischémique aigu dû à une occlusion de gros vaisseaux impliquant des soins d'anesthésie
Critères d'exclusion	Début de l'AVC à l'hôpital Inclusion dans une autre étude Âge de moins de 18 ans
Évaluation de l'étude	Les patients ou leurs proches seront contactés par téléphone 90 jours après l'AVC pour un entretien structuré qui prendra moins de cinq minutes
Participants	Suite à l'estimation de la taille de l'échantillon, nous prévoyons d'inclure au moins 5 000 patients
Centres	Nous avons envisagé la participation d'environ 100 centres
Durée du projet	Période d'inclusion pour chaque centre : 6 mois, suivi : 3 mois Durée de l'ensemble de l'essai : 4 ans
Considérations Statistiques	Des modèles de régression multivariée seront utilisés pour générer des modèles de prédiction et pour étudier les facteurs pronostic-

tiques et prédictifs associés au traitement et aux critères de jugement primaires et secondaires.

Analyses de sensibilité : Modèles paramétriques et non paramétriques utilisés en médecine personnalisée.

---