

Tableau : Risque de récurrence d'AVC chez les patients ayant une sténose carotidienne ≥ 50 % et un AVC récent qui attendent une endartériectomie carotidienne ou la pose d'une endoprothèse carotidienne

Étude	Temps entre l'événement et l'intervention	Fréquence de récurrence d'AVC
Johansson et coll. 2016 Analyse combinée (n=377)	Non signalé	La fréquence globale de récurrence d'AVC ischémique ipsilatéral ou d'occlusion de l'artère de la rétine était de 13,5 % dans les 90 jours suivant l'événement. La fréquence de récurrence d'AVC ischémique ou d'occlusion de l'artère de la rétine était de 2,7 % au jour 1, de 5,3 % au jour 3, de 11,5 % au jour 14 et de 18,8 % à 90 jours.
Johansson et coll. 2013 Étude ANSYSCAP (n = 230)	0 à 7 jours : 5 % 8 à 14 jours : 14 % 15 à 30 jours : 34 % 31 à 89 jours : 34 % ≥ 90 jours : 12 %	La fréquence globale de récurrence d'AVC ischémique ipsilatéral avant l'EC était de 18,6 %. La fréquence de récurrence d'AVC ischémique ipsilatéral était de 5,2 % dans les 2 jours, de 7,9 % dans les 7 jours et de 11,2 % dans les 14 jours suivant l'événement.
Marnane et coll. 2011 (n=36 avec sténose carotidienne)	Non signalé	La fréquence de récurrence d'AVC était de 5,6 % 72 heures après l'apparition des symptômes, de 5,6 % à 7 jours et de 8,3 % à 14 jours. Le risque de récurrence d'AVC était bien plus élevé chez les patients avec sténose carotidienne ipsilatérale que chez les patients sans sténose, et ce, à tous les points temporels.
Ois et coll. 2009 (n = 163)	Non signalé	La fréquence générale de récurrence neurologique, définie comme étant un nouvel événement neurologique (AIT ou AVC) ou une hausse de 4 points du score NIHSS initial, lors des 2 premières semaines était de 27,6 %. La fréquence de récurrence neurologique était de 16 % pendant les 24 heures suivant l'admission, de 6,7 % entre 72 heures et 7 jours, et de 3,7 % à 14 jours. 20,9 % des patients ont subi une récurrence neurologique dans les 72 heures suivant l'AVC.