

## BrainCool AB (publ): Nya riktlinjer för kylning av neurologisk feber i Storbritannien banar väg för implementering och riktlinjer i Europa

De nyligen publicerade riktlinjerna av The Neuroprotective Therapy Consensus Review Group (NTCR), en grupp ledande forskare från Storbritannien och Italien, [https://www.neurocriticalcare.org/Portals/0/Docs/Resources/TTM\\_Guideline.pdf](https://www.neurocriticalcare.org/Portals/0/Docs/Resources/TTM_Guideline.pdf) syftar till att förbättra kvaliteten för temperaturbehandling för patienter med neurologisk feber efter intracerebral blödning, subaraknoidal blödning och akut ischemisk stroke inom intensivvården.

Dessa rekommendationer har godkänts av Neuro Anesthesia and Critical Care Society (NACCS), Storbritannien och har publicerats i British Journal of Anesthesia

### **VD Martin Waleij kommenterar:**

”De nya riktlinjerna, som implementeras i Storbritannien, kommer att utgöra ytterligare ett viktigt verktyg för utvecklingen av TTM inom intensivvården internationellt och bana väg för implementering av liknande riktlinjer i Europa.

På den amerikanska marknaden implementerades riktlinjer från US Neurocritical Society redan 2017 ([https://www.neurocriticalcare.org/Portals/0/Docs/Resources/TTM\\_Guideline.pdf](https://www.neurocriticalcare.org/Portals/0/Docs/Resources/TTM_Guideline.pdf))

Behovet av att använda högkvalitativa TTM-system framhävs i de nya brittiska riktlinjerna, vilket ytterligare kommer att gynna BrainCool även på den amerikanska marknaden. Den snabba utvecklingen av behandling av neurologisk feber fungerar som en solid grund för stark tillväxt i TTM-området de kommande åren.

Det finns cirka 7 000 akut- och intensivvårdssjukhus i USA, varav 2 000 sjukhus har mer än 100 intensivvårdssängar och mer avancerad vård så det finns en stor potential att bearbeta. Den genomsnittliga utnyttjandegraden, det vill säga antalet behandlade patienter per system, har ökat markant. Även om EU marknaden är i sin linda, ser vi en lika stor potential för kylning av neurologisk feber som i USA.”

Feber är vanligt förekommande hos patienter som tas in på neurologisk intensivvård. Det har visat sig öka risken för komplikationer och är ofta förknippat med ogynnsamt kliniskt resultat. Specifikt förekommer feber hos upp till 40 % av patienterna med ischemisk stroke[1] och intracerebral blödning [2] och upp till 70 % av alla patienter med allvarlig traumatisk hjärnskada (TBI)[3] eller subaraknoidal blödning (SAH)[4] inom de första 10 dagarna efter skadan.[5] Oavsett orsak är det kopplat till högre dödlighet, dåligt neurologiskt utfall och långvarig vistelse på intensivvårdsavdelningen (IVA) och sjukhus.[6, 7]

Följaktligen rekommenderas att febern ska kontrolleras aggressivt genom att kontinuerligt övervaka kärntemperaturen och målstyrd temperaturhantering (TTM) börjar inom 1 timme efter den första febern med en temperatur som hålls mellan 36,0 °C och 37,5 °C med hjälp av s. k högkvalitativa TTM system. Gruppen var överens om att den maximala temperaturvariationen som dessa patienter bör uppleva under TTM för normotermi helst är mindre än plus eller minus 0,5°C per timme och <1°C per 24-timmarsperiod. I praktiken översätts detta som en rekommendation att initiera TTM när kärntemperaturen överstiger 37,5°C och att välja en måltemperatur mellan 36,5°C och 37,0°C. Den rekommenderar också att man inte använder icke-automatiserade metoder för temperaturkontroll.

#### Referenser:

1. Azzimondi, G., et al., *Fever in acute stroke worsens prognosis. A prospective study.* Stroke, 1995. **26** (11): p. 2040-3.
2. Schwarz, S., et al., *Incidence and prognostic significance of fever following intracerebral hemorrhage.* Neurology, 2000. **54**(2): p. 354-61.
3. Rincon, F., et al., *Brain injury as a risk factor for fever upon admission to the intensive care unit and association with in-hospital case fatality: a matched cohort study.* J Intensive Care Med, 2015. **30**(2): p. 107-14.
4. Fernandez, A., et al., *Fever after subarachnoid hemorrhage: risk factors and impact on outcome.* Neurology, 2007. **68**(13): p. 1013-9.
5. Oliveira-Filho, J., et al., *Fever in subarachnoid hemorrhage: relationship to vasospasm and outcome.* Neurology, 2001. **56**(10): p. 1299-304.
6. Rincon, F., et al., *The epidemiology of spontaneous fever and hypothermia on admission of brain injury patients to intensive care units: a multicenter cohort study.* J Neurosurg, 2014. **121**(4): p. 950-60.
7. Diringer, M. N., et al., *Elevated body temperature independently contributes to increased length of stay in neurologic intensive care unit patients.* Crit Care Med, 2004. **32**(7): p. 1489-95.

#### Kontakter

##### För mer information

Martin Waleij - VD

+46 - 733 -93 70 76

E-post: martin.waleij@braincool.se

#### Om oss

##### Om BrainCool AB (publ)

BrainCool AB (publ) är ett innovativt medicinteknikföretag som utvecklar, marknadsför och säljer ledande medicinska kylningssystem för indikationer och områden med betydande medicinska mervärden inom sjukvården. BrainCool AB (publ) har sitt säte i Lund.

Aktien är noterad på Nasdaq First North Growth Market, under kortnamnet "BRAIN".

Bolagets Certified Adviser är Eminova Fondkommission AB.

#### Bifogade filer

[BrainCool AB \(publ\): Nya riktlinjer för kylning av neurologisk feber i Storbritannien banar väg för implementering och riktlinjer i Europa](#)