

Gemeinsame Presseinformation der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN)

Schlaganfallsymptome früh behandeln vermeidet Behinderungen Bessere Therapieergebnisse durch speziell geschultes Personal

Berlin, 7. Februar 2012 – Die Chance, einen Schlaganfall ohne anschließende Behinderungen zu überleben, ist deutlich höher, wenn an der Klinik bestimmte Behandlungsstandards gelten. Sie steigt, wenn Ärzte Begleitsymptome wie hoher Blutzucker, Fieber und Schluckstörungen bereits früh behandeln. Die konsequente Behandlung dieser drei Symptome ist neben der Thrombolyse von entscheidender Bedeutung für den anschließenden Grad der Behinderung, erklären die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) anlässlich einer neuen Studie aus Australien. Beide Fachgesellschaften halten eine spezielle Schulung des Personals für sinnvoll. In Deutschland bieten 205 zertifizierte Spezialeinheiten für Schlaganfall-Patienten in neurologischen Kliniken, so genannte Stroke Units, modernste Therapiemöglichkeiten.

Im Zentrum der akuten Schlaganfallbehandlung steht die Thrombolyse: Dabei lösen die behandelnden Ärzte mit einem Medikament das Blutgerinnsel im Gehirn auf, das den Schlaganfall verursacht hat. „Je früher diese Therapie verabreicht wird, desto höher ist der Nutzen“, erläutert Professor Dr. med. Matthias Endres, 1. Vorsitzender der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft. „Bei vielen Schlaganfallpatienten kann dadurch das Ausmaß der Behinderungen nachweislich verringert werden“, so der Direktor der Klinik für Neurologie an der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Die Therapie auf den Stroke Units darf sich aber nicht allein auf die Thrombolyse beschränken. Ebenso wichtig ist die Behandlung von Komplikationen des Schlaganfalls. Dazu gehören laut Professor Endres u.a. ein Anstieg der Körpertemperatur, hohe Blutzuckerwerte und Schluckstörungen.

Eine Studie von Schlaganfall-Experten in Australien hat jetzt gezeigt, dass die konsequente Behandlung dieser drei Symptome die Behandlungsergebnisse deutlich verbessert. Die Forscher verglichen zwei Gruppen von Stroke Units. In einer Gruppe erhielt das Behandlungsteam eine spezielle Schulung. Dabei wurde angewiesen, bei allen Schlaganfallpatienten alle vier Stunden die Körpertemperatur zu messen und Fieber konsequent mit Paracetamol zu behandeln und den Blutzucker zu senken. Das Pflegepersonal lernte außerdem, Schluckstörungen bei ihren Patienten frühzeitig zu

erkennen. Das Behandlungsteam in der Vergleichsgruppe blieb ungeschult. Dort kam es bei 58 Prozent der Schlaganfallpatienten zu schweren Behinderungen oder Tod. In den Kliniken, in denen die Behandlungsstandards eingehalten worden waren, sank diese Rate auf 42 Prozent. Bei den Überlebenden verbesserte sich die Lebensqualität deutlich. „Neben dem Effekt, dass die Sterberate etwas gesenkt werden konnte, zeigt diese Arbeit die große Bedeutung der Symptombehandlung und ihrer Standardisierung“, sagt Professor Dr. med. Wolfgang H. Oertel, 1. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Neurologie und Direktor der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum Gießen und Marburg.

In der australischen Studie wurde im Mittel jeder sechste Patient durch das Behandlungsmanagement von Fieber, hohem Blutzucker und Schluckstörungen vor Tod oder schweren Behinderungen bewahrt. Bei der Thrombolyse liegt diese „Number Needed to Treat“ bei 8 bis 14 Patienten. „Die Studie verdeutlicht, wie wichtig die Umsetzung aller Standards ist, die auch in Deutschland in den Leitlinien gefordert werden“, sagt DSG-Vorstandsmitglied Prof. Dr. med. Martin Grond, Chefarzt der Neurologie am Kreisklinikum Siegen. „Die Behandlung von Schlaganfall-Patienten darf sich nicht auf eine Thrombolyse beschränken. Ärzte und Pflegepersonal müssen schon sehr früh auch begleitende Symptome der Patienten beachten.“ Die Schulung des Personals ist aus Sicht der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie eine sinnvolle Investition, mit der die Kliniken ihre Behandlungsergebnisse verbessern können. Auf den zertifizierten Stroke Units in Deutschland ist dies bereits gängige Praxis.

Literatur:

Middleton S, McElduff P, Ward J, Grimshaw JM, Dale S, D'Este C, Drury P, Griffiths R, Cheung NW, Quinn C, Evans M, Cadilhac D, Levi C; QASC Trialists Group. Implementation of evidence-based treatment protocols to manage fever, hyperglycaemia, and swallowing dysfunction in acute stroke (QASC): a cluster randomised controlled trial.

Lancet 2011; 378: 1699-706 URL

<http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2811%2961485-2/abstract> Im Internet: Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft <http://www.dsg-info.de/>

Hintergrund zur Studie

http://www.acu.edu.au/about_acu/research/about_us/research_centres_and_institutes/national_centre_for_clinical_outcomes_research/our_research/quality_in_acute_stroke_care/

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Pressestellen

Pressestelle der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft
Tel.: +49 (0)711 8931-380



Fax: +49 (0)0711 8931-167

E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Neurologie

Tel.: +49 (0)89-46148622

Fax: +49 (0)89-46148625

E-Mail: presse@dgn.org