



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

Studie belegt hohen Behandlungsstandard bei Schlaganfall an neurologischen Kliniken Lysetherapie: Behandlungsbeginn innerhalb von 90 Minuten führt zu den besten Ergebnissen

Berlin, Juli 2014 – Patienten mit einem Schlaganfall erhalten in Deutschland eine Behandlung auf höchstem internationalem Niveau. Eine aktuelle Auswertung von Behandlungsergebnissen zeigt, dass die Lysetherapie in Stroke Units ähnlich erfolgreich ist wie in den klinischen Studien, in denen sie erprobt wurde. Diese Ergebnisse veröffentlichte die baden-württembergische AG Schlaganfall in Kooperation mit den Universitätskliniken Heidelberg und Mannheim aktuell im *British Medical Journal*. Die Untersuchung zeigte auch: Je kürzer die Zeitspanne vom ersten Auftreten von Schlaganfallsymptomen bis zum Behandlungsbeginn (Lyse) – auch „Time to Treatment“ genannt – ist, desto günstiger sind die Behandlungsergebnisse für den Patienten. Für die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) bestätigt sich durch diese Ergebnisse erneut das Konzept der zertifizierten Stroke Units.

Stroke Units sind spezielle neurologische Stationen, in denen eine optimale Versorgung von Patienten mit akuten Schlaganfällen und insbesondere auch die Lysetherapie erfolgen. Sie kommt jedoch nur für bestimmte Patienten in Frage, die sehr früh nach Beginn akuter Schlaganfallsymptome in die Stroke Unit eingeliefert werden. Diese erhalten dabei eine Infusion mit einem Enzym, das Blutgerinnsel in Blutgefäßen des Gehirns auflöst. Vorher muss jedoch durch eine Computer- oder Kernspintomographie sichergestellt werden, dass der Schlaganfall nicht Folge einer Hirnblutung ist. „In diesem Fall könnte eine Lysetherapie fatale Folgen haben“, warnt Professor Joachim Röther, Chefarzt der Neurologischen Klinik an der Asklepios Klinik Altona und Pressesprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG). „In den klinischen Studien, die seit den 90er-Jahren den Nutzen der Lysetherapie belegt haben, gab es deshalb feste Regeln, die ein hohes Niveau sichergestellt haben. Bislang war nicht klar, ob die Behandlung unter den Bedingungen des klinischen Alltags in einer Vielzahl von Stroke Units die gleichen guten Ergebnisse erzielt“, berichtet Professor Röther.

Um die Behandlungsqualität zu verbessern, hatten sich im Jahr 2000 Neurologen aus Baden-Württemberg zur „Arbeitsgemeinschaft Schlaganfall“ zusammengeschlossen und sich im Jahr 2002 die „Arbeitsgruppe Schlaganfall“ bei der Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus (GeQiK) konstituiert. Unter Leitung von Professor Werner Hacke, Direktor der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg, wurden die Behandlungsergebnisse der Jahre 2008 bis 2012 analysiert. Sie konnten dabei auf die Daten der GeQiK zurückgreifen, der alle Krankenhäuser des Bundeslandes Informationen zur stationären Behandlung von Schlaganfallpatienten mitteilen müssen. Die Angaben umfassten meist auch den Schweregrad des Schlaganfalls, den Zeitpunkt der Lysetherapie und das Behandlungsergebnis bei Entlassung aus dem Krankenhaus.

Zunächst einmal zeigen die Ergebnisse, dass die Behandlungsmöglichkeiten an den 49 Stroke Units in Baden-Württemberg gut angenommen werden. „Bei insgesamt 12 Prozent der Patienten wurde

eine Lysetherapie durchgeführt, im Jahr 2012 waren es sogar 14 Prozent“, berichtet Professor Hacke. „Das ist eine der weltweit höchsten Behandlungsraten“. Jede sechste Lyse konnte innerhalb von 90 Minuten nach dem Beginn der Symptome begonnen werden. Bei diesem frühen Beginn erzielt die Lysetherapie die besten Ergebnisse. In den früheren klinischen Studien kam im Durchschnitt auf 4,5 Patienten einer, der später ohne größere bleibende Schäden aus der Klinik entlassen werden konnte, berichtet Professor Hacke. Diese „Number needed to treat“ war auch der wichtigste Qualitätsindikator der Arbeitsgemeinschaft. Ihre Auswertung ergab, dass die Kliniken in Baden-Württemberg in den Jahren 2008 bis 2012 ebenfalls eine „Number needed to treat“ von 4,5 erreichten, wenn die Patienten innerhalb von 90 Minuten behandelt werden konnten. Und das, obwohl auch viele ältere Patienten über 80 Jahre eine Lyse erhielten.

Allerdings treffen auch viele Patienten später in der Klinik ein. Zwei Drittel der Lysen konnten erst zwischen der 90. und 180. Minute durchgeführt werden. Die „Number needed to treat“ verschlechterte sich: Nur bei etwa einem von sechs Patienten („Number needed to treat“ von 6,4) war das Behandlungsergebnis gut. Dieser Wert war vergleichbar mit dem in klinischen Studien. Auch zwischen der 181. und 270. Minute ist eine Lysetherapie noch Erfolg versprechend, zeigte die Auswertung und bestätigte damit die Ergebnisse der klinischen Studien. Die „Number needed to treat“ stieg jedoch auf 18 an. In klinischen Studien lag sie sogar bei 21,4. „Diese Ergebnisse zeigen, dass wir weiterhin Aufklärungsarbeit in der Bevölkerung betreiben müssen“, sagt Professor Hacke. „Bei einem Schlaganfall zählt jede Minute!“

Für Professor Hans-Christoph Diener, Direktor der Klinik für Neurologie am Uniklinikum Essen und Pressesprecher der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) bestätigen die Ergebnisse, dass sich die Einrichtung von Stroke Units bewährt hat. „Die Behandlung kann dort auf hohem internationalem Niveau und mit den gleichen Erfolgsaussichten wie in den klinischen Studien durchgeführt werden.“ Dies sei letztlich auch der Zertifizierung durch die DSG zu verdanken. Professor Diener: „In den derzeit 259 zertifizierten Stroke Units werden 70 bis 80 Prozent aller Patienten mit akuten Schlaganfällen in Deutschland behandelt.“ Auch diese hohe Zahl weist auf eine sehr gute Schlaganfallversorgung in Deutschland hin, zeigt aber auch, dass es ländliche Regionen gibt, in denen weitere Anstrengungen unternommen werden müssen, um auch dort eine Stroke-Unit-Versorgung zu gewährleisten.

Literatur

Gumbinger C, Reuter B, Stock C, Sauer T, Wiethölter H, Bruder I, Rode S, Kern R, Ringleb P, Hennerici MG, Hacke W; AG Schlaganfall. Time to treatment with recombinant tissue plasminogen activator and outcome of stroke in clinical practice: retrospective analysis of hospital quality assurance data with comparison with results from randomised clinical trials. *BMJ* 2014; 348 doi: <http://www.bmj.com/content/348/bmj.g3429>



Fachlicher Kontakt bei Rückfragen

Prof. Dr. med. Joachim Röther

Pressesprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)
Chefarzt der Neurologischen Abteilung
Asklepios Klinik Altona, Paul-Ehrlich Straße 1, 22763 Hamburg
Tel.: +49 (0)40 181881-1401, Fax: +49 (0)40 181881-4906
E-Mail: j.roether@asklepios.com

Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener

Pressesprecher der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN)
Direktor der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum Essen
Hufelandstr. 55, 45122 Essen
Tel.: +49 (0)201 7232460, Fax: +49 (0)201 7235901
E-Mail: hans.diener@uk-essen.de

Pressestelle der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft

Tel.: +49 (0)711 8931-380
Fax: +49 (0)711 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