



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

## **Metaanalyse zur Schlaganfallbehandlung: 4,5 Stunden-Zeitfenster für Lysetherapie bestätigt**

**Berlin, Januar 2015 – In Deutschland erleiden jedes Jahr etwa 260 000 Menschen einen Schlaganfall. Da dieser für den Betroffenen in der Regel schmerzlos ist, kommen immer noch viele Patienten zu spät auf eine Schlaganfallspezialstation, die sogenannte Stroke Unit. Denn: Die Behandlung muss schnellstmöglich beginnen, um bleibende neurologische Ausfälle oder gar den Tod zu verhindern. Je früher die sogenannte Lysetherapie einsetzt, desto besser sind die Behandlungsergebnisse für die Patienten. Dies geht aus einer Meta-Analyse aller größeren Therapiestudien hervor, die jetzt in der Fachzeitschrift „The Lancet“ erschienen ist. Die Untersuchung bestätigte, dass die Lysebehandlung im Zeitfenster von 4,5 Stunden nach dem Schlaganfall und auch bei älteren Menschen effektiv ist, erklären die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN).**

Vier von fünf Schlaganfällen werden durch ein Blutgerinnsel in einer Hirnarterie ausgelöst, das bei einem Teil der Patienten durch eine Infusion mit dem Enzym Alteplase, der sogenannten Lysebehandlung, aufgelöst werden kann. „Die Wirksamkeit der Lysetherapie wurde vor beinahe 20 Jahren erstmals in einer klinischen Studie belegt, und mittlerweile ist die Lyse auf allen zertifizierten Stroke Units in Deutschland fest etabliert“, erklärt Professor Dr. med. Hans-Christoph Diener, Direktor der Klinik für Neurologie am Uniklinikum Essen. Durchgeführt werde die Lyse jedoch nur bei etwa zehn Prozent der Schlaganfallpatienten in Deutschland. „Dies liegt vor allem daran, dass nur etwa 30 bis 40 Prozent der Schlaganfallpatienten rechtzeitig die Klinik erreichen“, fügt der Pressesprecher der DGN hinzu. In einigen europäischen Ländern, nicht jedoch in Deutschland, werde zudem bei leichten oder aber besonders schweren Schlaganfällen sowie bei Menschen über 80 Jahre von der Behandlung abgeraten.

Die „Stroke Thrombolysis Trialists’ Collaborative Group“, ein internationales Forscherteam unter der Leitung von Professor Dr. med. Dr. h.c. Dipl. Psych. Werner Hacke, Senior Professor für Neurologie an der Universitätsklinik Heidelberg, hat deshalb die Ergebnisse aus neun Studien zusammengefasst. „Für die Meta-Analyse haben wir die Daten aller 6756 Studienteilnehmer einzeln ausgewertet, um ein möglichst unverfälschtes Bild von der Effektivität und den möglichen Risiken zu erhalten“, erklärt Professor Hacke.

Die Meta-Analyse bestätigte die Erfahrungen aus den Einzelstudien: Die Lysetherapie ist umso erfolgreicher, je früher sie begonnen wird. Die Chancen eines Patienten, den Schlaganfall ohne schwere Behinderungen zu überleben, waren in den ersten drei Stunden um 75 Prozent höher als in der Vergleichsgruppe, die keine Lysetherapie erhielt. Wurde die Lyse drei bis 4,5 Stunden nach dem

Schlaganfall begonnen, betrug der Vorteil noch 26 Prozent. „Unsere Ergebnisse bestätigen den Effekt der Lyse im Zeitfenster von 4,5 Stunden“, erklärt Professor Hacke. Zu einem späteren Zeitpunkt, so der Experte, bleibe ihr Einsatz immer eine Einzelfallentscheidung.

Derzeit sind viele Ärzte bei älteren Patienten noch zurückhaltend mit der Lysetherapie. „Die Angst vor Komplikationen ist weit verbreitet“, sagt Professor Dr. med. Joachim Röther, Pressesprecher der DSG und Chefarzt der Neurologischen Klinik an der Asklepios Klinik Altona. Da 1729 Teilnehmer der Studien älter als 80 Jahre waren, liefert die aktuelle Meta-Analyse hier erstmals zuverlässige Ergebnisse. „Die Erfolgsrate der Lysetherapie war bei Hochbetagten keineswegs schlechter, die Ergebnisse waren tendenziell sogar besser“, berichtet Professor Röther. Auch hinsichtlich des Blutungsrisikos sieht der Experte bei älteren Patienten keine Probleme.

Da das Enzym Alteplase Blutgerinnsel auflöst, sind Blutungen die am meisten gefürchtete Komplikation. Sie sind auch der Grund, warum vor der Lysetherapie immer eine Computer- oder eine Kernspintomografie durchgeführt wird, um Hirnblutungen als Ursache des Schlaganfalls auszuschließen. Die Untersuchung verzögere zwar den Therapiebeginn, doch eine gut organisierte Stroke Unit mit entsprechend qualifiziertem Personal könne dies ausgleichen. „Wichtig ist die Aufklärung der Bevölkerung“, findet Professor Diener. „Die Angehörigen müssen wissen, dass ein Schlaganfall immer ein Notfall ist, auch wenn Betroffene keine Schmerzen haben.“

#### **Literatur:**

Emberson J, Lees KR, Lyden P, Blackwell L, Albers G, Bluhmki E, Brott T, Cohen G, Davis S, Donnan G, Grotta J, Howard G, Kaste M, Koga M, von Kummer R, Lansberg M, Lindley RI, Murray G, Olivot JM, Parsons M, Tilley B, Toni D, Toyoda K, Wahlgren N, Wardlaw J, Whiteley W, Del Zoppo GJ, Baigent C, Sandercock P, Hacke W; Stroke Thrombolysis Trialists' Collaborative Group. Effect of treatment delay, age, and stroke severity on the effects of intravenous thrombolysis with alteplase for acute ischaemic stroke: a meta-analysis of individual patient data from randomised trials. *Lancet* 2014; 384: 1929-35  
[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)60584-5/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)60584-5/abstract)



### **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](mailto: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](mailto: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](mailto:arnold@medizinkommunikation.org)

#### **Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Neurologie**

Tel.: +49 (0)89 46148622  
Fax: +49 (0)89 46148625  
E-Mail: [presse@dgn.org](mailto:presse@dgn.org)