

Schwerer Schlaganfall: Behandlung auf regionaler oder überregionaler Stroke Unit?! Neue Studie bescheinigt beiden Modellen gleichen Erfolg

DSG: Spanische RACECAT-Studie verdeutlicht die Stärke des deutschen Schlaganfallnetzwerks aus regionalen und überregionalen Stroke Units

Berlin, 19. November, 2020 – Bei Patienten mit einem schweren Schlaganfall zählt jede Minute bis zum Behandlungsbeginn, doch wo sollen sie behandelt werden – auf einer regionalen Schlaganfallstation oder auf einer weiter entfernt gelegenen spezialisierteren, überregionalen Stroke Unit? Der Transport in eine nahegelegene Stroke Unit hat den Vorteil des minimalen Zeitverlusts bis zum Beginn einer medikamentösen Therapie (Thrombolyse). Die Entscheidung für eine Behandlung auf einer spezialisierten, überregionalen Stroke Unit hingegen hat - trotz längerer Transportzeit - den Vorteil, dass gegebenenfalls umgehend eine zusätzliche mechanische Gefäß-Wiedereröffnung (Thrombektomie) mittels Katheter erfolgen kann, ohne den Patienten erneut verlegen zu müssen. Welche Variante sollte bevorzugt werden? Mit dieser Frage haben sich spanische Neurologen in der sogenannten „RACECAT-Studie“ befasst und Behandlungsergebnisse in beiden Patientengruppen miteinander verglichen. Die Studie hat gezeigt, dass sich die Behandlungsergebnisse nicht viel voneinander unterscheiden, wie Experten der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) berichten.

Experten haben die Ergebnisse der RACECAT-Studie vor kurzem in einer Online-Videokonferenz der European Stroke Organisation (ESO) vorgestellt. „Die Strukturen der Schlaganfallversorgung in der spanischen Region Barcelona sind mit den Gegebenheiten in vielen Gegenden Deutschlands durchaus vergleichbar. Vor diesem Hintergrund können wir durchaus sagen, dass die Untersuchungsergebnisse auch für uns relevant sind und gewissermaßen übertragen werden können“, sagt Professor Dr. med. Helmuth Steinmetz, 1. Vorsitzender der DSG. Das Forscherteam der RACECAT-Studie arbeitete mit einem Netzwerk aus 28 Stroke Units und sechs Thrombektomiezentren, was vergleichbar mit der Schlaganfallversorgung in Deutschland ist. Auch die Transportzeiten der Patienten sowie die Zeiten bis zum Therapiebeginn sind ähnlich zu denen hierzulande.

Im Zuge der RACECAT-Studie wurden rund 1401 katalanische Patienten mit einem schweren Schlaganfall untersucht. Etwa die Hälfte von ihnen wurde zunächst in die nächstgelegene regionale Stroke Unit transportiert, die andere Hälfte direkt in eine weiter entfernte spezialisierte Einrichtung in Barcelona. Die Neurologen Natalia Perez de la Ossa und Marc Ribo berichteten, dass sich die Behandlungsergebnisse in beiden Gruppen nach drei monatiger Untersuchungszeit nicht signifikant voneinander unterscheiden. „Die RACECAT-Studie hat gezeigt, dass die Behandlung von Patienten mit schwerem Schlaganfall auf einer nahegelegenen Stroke Unit vergleichbar ist mit der Behandlung auf einer weiter entfernt gelegenen überregionalen Stroke Unit“, so Steinmetz.

„Das Ergebnis hat uns überrascht, da wir vermutet hätten, dass die direkte Überweisung und Behandlung von schwererkrankten Schlaganfall-Patienten auf eine spezialisierte Stroke Unit Vorteile hat“, so der DSG-Experte. Er und seine Kollegen werten den Ausgang der RACECAT-Studie als Beleg der Stärke des auch in Deutschland etablierten Systems regionaler und überregionaler Stroke Units sowie deren kooperativer Zusammenschlüsse in Neurovaskulären Netzwerken (NVN). Nach den Erkenntnissen der neuen Studie würde in diesen Netzwerken jede Einheit gleichermaßen bedeutsam bleiben. Aus Sicht der DSG sei es weiterhin gerechtfertigt, potenzielle Thrombektomiekandidaten mit sehr schwerem Schlaganfall zunächst in der nächstgelegenen Stroke Unit zu behandeln. So kann dadurch eine Lysetherapie unverzüglich eingeleitet werden, was auch bei einem Transport zu einem Thrombektomiezentrum eine lebensrettende Maßnahme sein kann.

*** Bei Veröffentlichung Beleg erbeten. ***

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

Friederike Gehlenborg

Tel.: +49 (0)711 8931-295, Fax: +49 (0)711 8931-167

E-Mail: gehlenborg@medizinkommunikation.org

www.dsg-info.de