

Schlaganfall-Akutversorgung

Neue Studie: Mobile Stroke Units verbessern Chancen von Schlaganfallpatienten gravierend

DSG befürwortet verstärkten Einsatz der Rettungswagen

Berlin – Die Akutversorgung von Schlaganfallpatienten ist in Deutschland im internationalen Vergleich schon auf einem sehr hohen Niveau – doch sie könnte noch weiter optimiert werden. Wenn vermehrt speziell ausgerüstete Krankenwagen – sogenannte Mobile Stroke Units – zum Einsatz kommen würden, könnte das die Behandlungsergebnisse noch erheblich verbessern. Laut einer aktuellen Studie traten bei Patienten, die direkt nach einem Schlaganfall in diesen technisch und personell speziell ausgerüsteten Einsatzfahrzeugen behandelt wurden, signifikant weniger Todesfälle und Behinderungen auf als bei Erkrankten, die erst im Krankenhaus eine Behandlung erhielten. Dies ist das Ergebnis einer Studie von Professor Dr. med. Heinrich Audebert, Experte der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und seinem Berliner Forscherteam, die kürzlich auf der International Stroke Conference (ISC) in Los Angeles vorgestellt wurde. Nach Erkenntnis dieser Studie befürwortet die DSG den vermehrten Einsatz dieser Rettungswagen.

Bei einem Schlaganfall vermindert ein Blutgerinnsel die Durchblutung eines Gehirnareals. „Die Unterversorgung mit Sauerstoff muss möglichst rasch nach dem Eintritt der Symptome behoben werden, sonst drohen dem Patienten massive bleibende Behinderungen oder sogar der Tod“, sagt DSG-Experte Audebert, Stellvertretender Klinikdirektor der Neurologie an der Charité Universitätsmedizin Berlin. Je früher bei Betroffenen das Blutgerinnsel mit einer Thrombolyse aufgelöst würde, desto größer seien die Chancen, bleibende Schäden zu vermeiden.

Das Forscherteam um Audebert hat deshalb untersucht, ob eine Versorgung der Schlaganfallpatienten in spezialisierten Rettungswagen – sogenannten Mobilien Stroke Units (in Berlin „Stroke Einsatz-Mobile“, „STEMO“) – direkt an der Einsatzstelle wirksam sein kann. Die Mobilien Stroke Units sind mit einem Computertomographen, einem Mini-Labor und einem auch als Notarzt ausgebildeten Neurologen technisch und personell für die Diagnostik und Behandlung von Schlaganfallpatienten ausgerüstet.

Zwischen Februar 2017 und Mai 2019 analysierten die Berliner Mediziner aus verschiedenen Kliniken, wie sich die Versorgung mit den drei Mobilien Stroke Units, die inzwischen in der Hauptstadt betrieben werden, auf den Genesungsverlauf von Schlaganfallpatienten auswirken. Die Ergebnisse waren überzeugend: Bei den 749 Patienten, die in Mobilien Stroke Units behandelt wurden, war die Wahrscheinlichkeit für Tod oder Behinderungen nach einem Schlaganfall um 26 Prozent niedriger als bei den 794 Betroffenen, die erst im Krankenhaus behandelt wurden. Zudem konnten 60 Prozent der Patienten, die in den speziellen Rettungswagen behandelt wurden, eine prähospital

Thrombolyse mit Alteplase, einem Medikament zur Auflösung eines Blutgerinnsels, bekommen. Unter den Schlaganfallerkrankten, die erst im Krankenhaus behandelt wurden, erhielten diese Behandlung nur 48 Prozent. Ein weiterer Vorteil: Die Zeit bis zur ersten Behandlung war für Patienten, die in Mobilen Stroke Units behandelt wurden, 20 Minuten kürzer. „Wir hatten erwartet, dass Schlaganfallerkrankte bessere Überlebens- und Genesungschancen haben, wenn ihnen schon auf dem Weg ins Krankenhaus geholfen werden kann, waren vom Ausmaß des Effektes dann aber doch beeindruckt“, betont Audebert.

Da die Behandlungsergebnisse bei Schlaganfallpatienten durch den Einsatz der Mobilen Stroke Units im Vergleich zur konventionellen Versorgung deutlich verbessert werden können, empfiehlt die DSG den vermehrten Einsatz. „Die spezialisierten Rettungswagen sollten zukünftig vermehrt verwendet werden, da die Studie ihren hohen Nutzen in der Schlaganfallakutversorgung klar herausgestellt hat“, betont Professor Dr. med. Wolf-Rüdiger Schäbitz, Pressesprecher der DSG. „Wir empfehlen den Einsatz vor allem auch in Speckgürtelregionen oder ländlichen Gebieten zu evaluieren, da hier Stroke Units oft weit entfernt sind und bei der Schlaganfallbehandlung immer jede Minute zählt“, resümiert Professor Dr. med. Helmuth Steinmetz, 1. Vorsitzender der DSG.

Literatur

Audebert H.: Effects of Pre-hospital Acute Stroke Treatment as Measured with the Modified Rankin Scale; the Berlin - Pre-hospital Or Usual care Delivery (B_PROUD) trial, vorgestellt am 20. Februar 2020 bei der International Stroke Conference (ISC) 2020, 19. – 21. Februar 2020, Los Angeles

**** Bei Veröffentlichung Beleg erbeten. ****

Fachlicher Kontakt bei Rückfragen:

Prof. Dr. med. Wolf-Rüdiger Schäbitz

Pressesprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

Evangelisches Klinikum Bethel
Klinik für Neurologie
Haus Gilead I | Bethel
Burgsteig 13
33617 Bielefeld
Telefon: 0521/77278301



Prof. Dr. med. Heinrich Audebert
Stellvertretender Klinikdirektor der Neurologie an der Charité
Universitätsmedizin Berlin
Hindenburgdamm 30
12200 Berlin
Telefon: 030 8445 2277

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)
Stephanie Priester
Tel.: +49 (0)711 8931-605, Fax: +49 (0)711 8931-167
E-Mail: priester@medizinkommunikation.org
www.dsg-info.de

Falls Sie keine Informationen zur DSG mehr erhalten möchten, senden Sie bitte eine E-Mail an: gehlenborg@medizinkommunikation.org.