Gemeinsame Pressemitteilung zum Tag gegen den Schlaganfall 10.05.2018

Mechanische Thrombektomie beim Schlaganfall: Deutschland ist hervorragend aufgestellt

Fachgesellschaften veröffentlichen Fallzahlen für 2017 – Zahl der eingebenden Zentren steigt

Berlin, im Mai 2018. Deutschland ist bei der Akutversorgung nach einem ischämischen Schlaganfall hervorragend aufgestellt. „Wir haben hierzulande eine der besten flächendeckenden Versorgungen beim akuten, ischämischen Schlaganfall", erklärt Professor Dr. Arnd Dörfler (Erlangen), Präsident der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR) anlässlich des Tags gegen den Schlaganfall am kommenden Donnerstag, den 10. Mai 2018. Gemeinsam mit der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG) sowie der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und Minimalinvasive Therapie (DeGIR) veröffentlicht die DGNR in diesen Wochen die Behandlungszahlen des DeGIR-/DGNR-Interventionsregisters. Demnach wurde für das Jahr 2017 die interventionelle Behandlung von 10.680 akuten ischämischen Schlaganfällen mittels mechanischer Thrombektomie dokumentiert. „Diese Zahlen belegen einen enormen Zuwachs. 2016 waren es noch 8.852 Eingaben", sagt Professor Dr. Werner Weber, Präsident des Berufsverbandes Deutscher Neuroradiologen (BDNR) und einer der wissenschaftlichen Koordinatoren des Datenbankprojekts.

Wichtig ist auch die Zahl der eingebenden Kliniken, betont Professor Weber: „Im Jahr 2016 haben 178 Zentren ihre Behandlungsfälle dokumentiert, für 2017 betrug die Zahl 204", so der Bochumer Neuroradiologe. „Die mechanische Thrombektomie ist ein zentraler Baustein bei der Akut-Behandlung des ischämischen Schlaganfalls", sagt Professor Dr. Wolf Schäbitz, Pressesprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG), die in Deutschland unter anderem für die Zertifizierung der Stroke-Units verantwortlich ist.

90 Prozent der Gefäße können wieder geöffnet werden – „Lazarus-Effekt" auf dem OP-Tisch

„Mehr als 85 bis 90 Prozent aller jährlich auftretenden rund 270.000 Schlaganfälle in Deutschland werden durch ein Blutgerinnsel – auch Thrombus genannt – verursacht, welches ein Blutgefäß im Gehirn verschließt", berichtet Professor Dr. Armin Grau, 1. Vorsitzender der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG). Man spricht dann von einem ischämischen Schlaganfall. Die Folge ist, dass Teile des Gehirns nicht mehr ausreichend mit Blut versorgt werden und damit auch Sauerstoff, Zucker und andere wichtige Nährstoffe Teilen des Gehirns nicht mehr ausreichend zur Verfügung stehen. Seit dem Jahr 2015 ist die Wiedereröffnung eines größeren verschlossenen Hirngefäßes mit Hilfe der

sogenannten mechanischen Thrombektomie wissenschaftlich nachgewiesener offizieller Goldstandard bei der Behandlung schwerer ischämischer Schlaganfälle. „Dabei schieben spezialisierte Neuro-Radiologen von der Leiste aus einen Katheter bis an die Stelle des Gehirns, wo das Blutgerinnsel eine Arterie blockiert hat", erklärt Professor Dörfler. Mithilfe minimal-invasiver Techniken kann der Thrombus dann geborgen und über Hohlkatheter abgesaugt (aspiriert) werden. Orientierung über die Gefäßlandschaft des Gehirns erhält der Operateur durch die Angiografie, einer Röntgendurchleuchtungstechnik, die nach Gabe von Kontrastmittel die Gefäße sichtbar macht. Mittlerweile ist die Technik der Thrombektomie soweit verfeinert worden, dass beinahe 90 Prozent aller Gefäße wiedergeöffnet werden können. Der Behandlungserfolg stellt sich oft sogar noch während der Intervention ein. Man spricht dann vom sogenannten „Lazarus-Effekt", wenn Patienten nach Entfernung des Thrombus bereits auf dem OP-Tisch wieder sprechen oder vormals gelähmte Gliedmaßen bewegen können.

Behandlungsfenster weitet sich aus, steigendes Patientenaufkommen erwartet - Versorgungssituation gesichert

Der Schwerpunkt der aktuellen Forschung beschäftigt sich mit der Frage, wie lange Patienten von der Mechanischen Thrombektomie profitieren können. In die großen Multicenterstudien des Jahres 2015 wurden Patienten bis zu einem Zeitpunkt von sechs Stunden nach Auftreten der Schlaganfallsymptomatik in die Auswertung eingeschlossen. Aktuell hat die sogenannte HERMES-Studie herausgearbeitet, dass den Patienten eine Behandlung mittels minimal-invasiver Therapie auch jenseits von sechs Stunden zugutekommen kann. Professor Weber berichtet, dass zwei weitere 2018 publizierte Arbeiten, die DAWN- und DEFUSE3-Studie, zeigen konnten, dass die mechanische Thrombektomie sogar 16 bis 24 Stunden nach Auftreten der Schlaganfallsymptome noch für eine verbesserte Erholung der Patienten sorgen kann. Konsequenz dieser und weiterer Studien wird sein, dass künftig die Zahl der Schlaganfallpatienten, die in der Neuroradiologie behandelt werden, noch ansteigen wird – nach Schätzungen könnten von den oben genannten 250.000 Patienten jährlich in Deutschland rund 13.000 bis 16.000 Patienten von der Mechanischen Thrombektomie profitieren.

Um die Versorgung dieser Patienten zu gewährleisten, ist nicht nur eine ausreichende Anzahl an Neuro-Radiologen erforderlich, sondern vor allem muss die spezifische Expertise für diese gefäßeröffnenden Maßnahmen der hirnversorgenden Gefäße sichergestellt sein. „Um dieses zu gewährleisten, haben die Fachgesellschaften DGNR, DeGIR und DRG eine Zertifizierung für die neuro-interventionelle Schlaganfallbehandlung etabliert", berichtet Professor Dörfler. Seit dem Aufbau dieses Programms bis einschließlich 2017 konnten 323 Fachärztinnen und Fachärzte zertifiziert werden. Die Fachgesellschaften der Neuro-

Radiologie, Radiologie und Neurologie betonen, dass die Thrombektomie von neuro-/radiologischen Fachärzten durchgeführt werden soll. Diese verfügen über das notwendige pathophysiologische und technische Wissen, das zur erfolgreichen Anwendung dieses minimalinvasiven Verfahrens an Hirngefäßen notwendig ist. Die Thrombektomie muss deshalb in das flächendeckende Netzwerk zertifizierter Stroke Units eingebunden sein. „Nur in diesen Strukturen ist es möglich, die Sterblichkeit beim schweren Schlaganfall weiter zu senken und das Behandlungsergebnis für Patientinnen und Patienten zu verbessern", erklärt Professor Grau. „Wir beglückwünschen unsere Kollegen aus der Radiologie und Neuroradiologie für den raschen Aufbau dieser beispiellosen Versorgungsstruktur." Beim Schlaganfall zähle jede Minute. Die wohnortnahe und interdisziplinäre Versorgung durch Spezialisten aus Neurologie und Neuroradiologie sei essentiell für den Behandlungserfolg, so Grau abschließend.

Tag gegen den Schlaganfall

Am 10. Mai 2018 findet in Deutschland der Tag gegen den Schlaganfall statt. Bundesweit gibt es zu diesem Anlass an und um den Tag vielfältige Aktionen und Informationsveranstaltungen rund um den Schlaganfall. Dieser Aktionstag wurde 1999 von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ins Leben gerufen. Mehr Informationen stehen unter www.schlaganfall-hilfe.de

Kontakte und weitere Informationen:

Prof. Dr. Arnd Dörfler
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie e.V.
Abteilung für Neuroradiologie Universitätsklinikum Erlangen
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Schwabachanlage 6 (Kopfklinikum), D - 91054 Erlangen
Tel. 09131 8534326 o. 8539388
Mail: arnd.doerfler@uk-erlangen.de
www.neuroradiologie.uk-erlangen.de

Prof. Dr. med. W. Weber
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie,
Neuroradiologie und Nuklearmedizin
Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum GmbH
In der Schornau 23-25 D-44892 Bochum
T +49(0)234 299-3801
werner.weber@kk-bochum.de
www.kk-bochum.de

Prof. Dr. med. Wolf-Rüdiger Schäbitz
Evangelisches Klinikum Bethel
Burgsteig 13 33617 Bielefeld
Tel.: 05 21 - 772 7 83 01
E-Mail: Wolf.Schaebitz@evkb.de

Pressestelle der Deutschen Schlaganfall Gesellschaft
Friederike Gehlenborg
Tel.0711/8931-295
gehlenborg@medizinkommunikation.org

Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie e.V.
Geschäftsstelle
Florian Schneider
Ernst-Reuter-Platz 10 / 10587 Berlin
Tel.: 030 916070-19
E-Mail: dgnr@neuroradiologie.de / www.dgnr.org

Die mechanische Thrombektomie beim ischämischen Schlaganfall ist auch Thema auf dem 99. Deutschen Röntgenkongress in Leipzig (09.-12.05.2018 in Leipzig). Ein Pressedossier zum Thema Schlaganfallbehandlung finden Sie hier:

https://www.roentgenkongress.de/de-DE/4124/dossier-neuroradiologie

Positionspapiere der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie e.V.:

http://www.dgnr.org/de-DE/54/fachinformationen

Deutschlandkarte zur Mechanischen Thrombektomie beim ischämischen Schlaganfall (Vorgängerfassung vom April 2017):

https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0043-104774?articleLanguage=de