

Katheter-Eingriff bei schwerem Schlaganfall

Folgeschäden werden verhindert / Klinikum Bremen-Mitte schneidet in weltweiter Studie besonders gut ab

VON SABINE DOLL

Bremen. „Wir stehen an der Schwelle zu einer Revolution bei der Akut-Therapie des Schlaganfalls“ – mit diesen Worten haben Mediziner die Ergebnisse einer neuen weltweiten Studie bezeichnet, mit denen Schlaganfall-Patienten bleibende Schäden wie Lähmungen oder Sprachprobleme erspart werden können. 39 Kliniken aus der ganzen Welt, darunter acht in Deutschland, haben an der sogenannten Swift Prime-Studie teilgenommen. Eine von ihnen ist das Klinikum Bremen-Mitte, das eine sogenannte Stroke Unit – ein auf Schlaganfälle spezialisiertes Zentrum – betreibt. Ein weiteres Ergebnis der Studie: Beim Behandlungsablauf hat das Bremer Schlaganfall-Zentrum am besten abgeschnitten.

In Deutschland erleiden jährlich rund 260000 Menschen einen sogenannten ischämischen Schlaganfall. Das heißt: Ein Gerinnsel verschließt ein Hirngefäß, die Blutversorgung ist unterbrochen, jede Sekunde sterben Gehirnzellen ab. Fast jeder dritte Patient bleibt nach einem solchen Schlaganfall dauerhaft behindert, etwa durch Lähmungen oder Sprachstörungen. Mit der Folge, dass sie auf einen Schlag pflegebedürftig werden, im Rollstuhl sitzen, mühsam wieder gehen und sprechen lernen müssen, auf Betreuung angewiesen sind. Viele bleiben nach einem Schlaganfall bettlägerig, erholen sich nicht mehr.

Um das Gefäß wieder zu öffnen, setzen Ärzte auf Medikamente, die das Gerinnsel auflösen sollen. Doch bei Hirngefäßen, die große Bereiche des Gehirns versorgen, reicht das meist nicht aus. Ebenso, wenn ein bestimmtes Zeitfenster – rund viereinhalb Stunden – für diese medikamentöse Lyse-Therapie überschritten ist. Für Patienten, die Medikamente zur Blutverdünnung

„Wichtigster Faktor bei der Behandlung ist die Zeit.“

Panagiotis Papanagiotou, Neuroradiologe

einnehmen, ist diese Therapie ebenfalls ausgeschlossen, wenn diese nicht früh genug abgesetzt werden konnten.

„Für diese Patienten steht uns jetzt zusätzlich ein Verfahren zur Verfügung, mit dem wir das Gerinnsel mechanisch entfernen können“, sagt Dr. Panagiotis Papanagiotou, Chefarzt der Klinik für Neuroradiologie in dem Bremer Krankenhaus. Thrombektomie ist der Fachbegriff für diesen Eingriff. „Dabei wird ein feiner Katheter über einen Gefäßzugang in der Leiste bis zu dem verstopften Gefäß vorgeschoben. Dort angekommen, entfaltet sich an der Spitze des Katheters ein Geflecht aus Draht, in dem sich der Blutpfropf verfängt und vorsichtig herausgezogen wird. Der Eingriff geschieht unter permanenter Röntgenkontrolle, an einem Monitor können die Ärzte Millimeter für Millimeter verfolgen. Rund eine halbe bis eine Stunde dauert die Katheter-Behandlung.“

„Wichtigster Faktor bei der Behandlung ist aber die Zeit“, sagt Papanagiotou. „Das Zeitfenster für die Thrombektomie beträgt rund sechs Stunden. Am größten ist der Erfolg ab spätestens eineinhalb bis zwei Stunden nach dem Schlaganfall. Wie groß, hat die Swift-Prime-Studie gezeigt. Sie ist eine von rund fünf weltweit laufenden Studien, die die Erfolgsquote der Thrombektomie untersucht hat. Die Daten von 200 Patienten, darunter aus der Bremer Klinik,



Chefarzt Panagiotis Papanagiotou behandelt Schlaganfall-Patienten seit zweieinhalb Jahren mit dem Katheter-Verfahren.

FOTO: CHRISTINA KUHAUPT

wurden ausgewertet. „Man wollte wissen, wie viele Patienten drei Monate nach einer Schlaganfall-Behandlung unabhängig wieder in ihrem Alltag leben konnten, ohne bleibende Schäden“, erklärt der Neuroradiologe. Bei der medikamentösen Lyse-Therapie waren dies 36, nach der Thrombektomie 60 Prozent. „Ein sehr deutliches Ergebnis, das in allen Studien ähnlich war und deshalb den Erfolg des Katheter-Verfahrens eindeutig bewiesen hat.“

Ganz vorn lag die Bremer Klinik bei der Zeit vom Auftreten der ersten Symptome bis zum Ende des Eingriffs: Der Durchschnitt aller Studienteilnehmer betrug vier

Stunden und 28 Minuten, in der Bremer Stroke Unit lag er bei zwei Stunden und 21 Minuten. Diese Zeit umfasst nach dem Auftreten der Symptome die sichere Diagnose des Schlaganfalls und die Behandlung. Schneller war kein anderes Schlaganfall-Zentrum, darunter 39 der besten Kliniken in den USA. Auch bei der Eingriffsdauer war die Bremer Klinik mit 20 Minuten Spitzenreiter, die anderen Zentren benötigten für den Katheter-Eingriff im Schnitt 38 Minuten.

„In einer Stroke Unit sind die Abläufe standardisiert, das Personal ist für diese Patienten besonders qualifiziert, in der Not-

aufnahme liegen die Räume für Diagnose und Behandlung nebeneinander, sodass es keine Zeitverluste durch weite Wege gibt“, erklärt Papanagiotou.

In der Bremer Stroke Uni werden nach Angaben des Chefarztes jedes Jahr rund 2500 Patienten stationär behandelt, 200 von ihnen mit einem besonders schweren Schlaganfall. Das Bremer Zentrum sei damit eines der größten in Europa. Die Patienten kämen aus dem gesamten Umland, weil viele kleinere Kliniken nicht über eine Stroke Unit verfügten. Seit rund zweieinhalb Jahren werden diese Patienten bereits mit dem Katheter-Eingriff behandelt.