

Ischämischer Schlaganfall

Vielversprechende Therapie: Medikamentöse Thrombolyse plus mechanische Thrombektomie

von Dr. med. Marianne Schoppmeyer, Nordhorn, www.medicinundtext.de

In Deutschland erleiden jährlich etwa 260.000 Menschen einen Schlaganfall. Ursache ist bei etwa 80 Prozent der Patienten ein Thrombus, der ein Gefäß verschließt, sodass das Gehirn nicht mehr ausreichend versorgt werden kann. Bereits im Jahr 2002 wurde in der EU die systemische Lyse mit rt-PA zugelassen. Eine aktuelle Metaanalyse hat nun gezeigt, dass Patienten mit Schlaganfall davon profitieren, wenn zusätzlich zur Lyse mit rt-PA eine mechanische Rekanalisierung mittels eines Stent-Retrievers durchgeführt wird. In der Regel führen Neuroradiologen diesen Eingriff durch. Praxisteam aktiv fasst zusammen, was Sie als MTRA über das Verfahren wissen sollten.

Mechanische Thrombektomie

Therapie der Wahl beim Schlaganfall war bis vor Kurzem die Thrombolyse. Dabei wird den Patienten Alteplase (rt-PA) infundiert, sodass sich der Thrombus wieder auflöst und das Gefäß erneut durchgängig ist. Als neues Therapieverfahren bei ischämischen Schlaganfällen ist die mechanische Thrombektomie nun in den Fokus gerückt: Spezialisierte Neuroradiologen schieben von der Leiste aus einen Katheter mit einem sogenannten Stent-Retriever bis zum thrombosierte Gefäß im Gehirn vor. Der Katheter durchbohrt den Thrombus und umschließt diesen mit einem Stent wie ein Drahtkäfig. Nach wenigen Minuten im entfalteten Zustand wird der Stent-Retriever mit dem Thrombusmaterial zurückgezogen, sodass das vorher thrombosierte Gefäß in der Regel wieder durchgängig ist.

Metaanalyse mit positiven Ergebnissen

Im Jahr 2015 zeigten zahlreiche randomisierte klinische Studien, dass bei ischämischen Schlaganfällen eine solche mechanische Thrombektomie signifikante Vorteile bringt. Vier Studien wurden wegen eindeutiger Überlegenheit der Thrombektomie sogar vorzeitig abgebro-

chen. Da die einzelnen Studien jedoch nur kleine Patientenzahlen aufweisen, wurde eine Metaanalyse durchgeführt. Diese Metaanalyse mit insgesamt 1.287 Patienten zeigte, dass Patienten die zusätzlich zur Thrombolyse eine Therapie mittels Stent-Retriever erhalten hatten, nach 90 Tagen eine signifikant um 72 % höhere Wahrscheinlichkeit einer funktionellen Unabhängigkeit im Alltag (95 %-Konfidenz-Intervall [95 %-KI] 1,48-1,99) gegenüber Patienten aufwiesen, die lediglich mit rt-PA behandelt worden waren. Das heißt, dass diese Patienten 90 Tage nach dem Schlaganfall im Alltagsleben nicht auf fremde Hilfe angewiesen waren.

Aktualisierung der Leitlinie

Die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG), die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) und die Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR) haben deshalb die Leitlinie zur Behandlung des akuten Schlaganfalls aktualisiert. Das Update nimmt Stellung zu folgenden zwei Fragen:

- Welche Patienten mit akutem Hirninfarkt sollen mit einer systemischen Thrombolyse behandelt werden?

- Welche Schlaganfallpatienten mit akutem Hirninfarkt sollten mit mechanischer Thrombektomie behandelt werden?

Die Autoren empfehlen jetzt in bestimmten Fällen eine Kombination aus Thrombolyse und der mechanischer Thrombektomie. Die Thrombektomie solle möglichst schnell vielen Patienten zugutekommen. Dafür habe sich eine enge Zusammenarbeit von Stroke Units und Neurovaskulären Zentren bewährt.

„Drip and ship“

Da eine Katheterbehandlung derzeit nur an bestimmten Kliniken möglich ist, ist ein Transport der betroffenen Patienten jedoch häufig nicht zu vermeiden: „Drip and ship“ wird dieses Vorgehen auch bezeichnet. Ein akuter Schlaganfallpatient wird zuerst in die nächste Stroke Unit gebracht, damit ohne Zeitverzögerung mit der medikamentösen Lysetherapie begonnen werden kann („drip“). Dort entscheiden die Ärzte dann umgehend, ob eine mechanische Thrombektomie in Frage kommt und ob der Patient mit dem Rettungswagen in eine Klinik transportiert („ship“) werden soll, in der die Katheterbehandlung möglich ist.

Weitere Themen

Diagnostik

- Ganzkörper-CT: Den gesamten Patienten im Blick
- Sprechende Medizin lohnt sich

Veranstaltungsreport

Große Resonanz beim Beckelmann Workshop in Leipzig

Fortbildung

- Radiologie TV: YouTube-Kanal für Fachpublikum
- Wichtige Termine für MTRA von Juni bis Juli 2016

Erste positive Ergebnisse

Dass eine solche Vorgehensweise gut funktionieren kann, wurde jüngst vom neurovaskulären Rhein-Ruhr Netzwerk belegt. Die dort gewonnenen Erfahrungen mit 643 Patienten zeigen, dass „Drip-and-ship“ im deutschen Gesundheitswesen mit Erfolg organisiert werden kann. Die Thrombektomie wird bereits in vielen Regionen verlässlich angeboten. Um eine flächendeckende Versorgung zu erreichen, bauen die Fachgesellschaften auf die Stroke Units in Verbindung mit den Neurovaskulären Netzwerken.

WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- Touma L, et al. Stent Retrievers for the Treatment of Acute Ischemic Stroke. A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Clinical Trials. JAMA Neurol. Doi:10.1001/jamaneurol.2015.4441, published online January 25, 2016.
- Peter Ringleb et al.: Akuttherapie des ischämischen Schlaganfalls - Rekanalisierende Therapie. Ergänzung 2015. Akt Neurol 2016;42(02):82-91.

Diagnostik

Ganzkörper-CT: Den gesamten Patienten im Blick

Die Computertomographie des ganzen Körpers ist in der Notfallversorgung von Unfallpatienten immer dann notwendig, wenn es um ein mögliches Polytrauma geht, wenn also die Frage im Raum steht, ob neben offensichtlichen Verletzungen, z. B. der Arme oder Beine bei einem Unfall, auch innere Organe geschädigt wurden. Die geltenden Leitlinien empfehlen das Ganzkörper-CT für Schwerverletzte mit Hochrasanztraumen und für Patienten mit unklarer Bewusstlosigkeit.

Relevante Nebenergebnisse sind häufig

An spezialisierten Unfallkrankenhäusern gehören die Ganzkörper-CT-Untersuchungen bei Patienten mit Verdacht auf

ein Polytrauma vor dem Hintergrund dieser Empfehlungen zum täglichen Geschäft. Allein am Unfallkrankenhaus Berlin (ukb) werden pro Jahr ca. 800 Ganzkörper-CTs durchgeführt. „Dabei finden wir immer wieder Befunde, die mit dem Trauma gar nichts zu tun haben, auf die wir aber reagieren müssen“, so Dr. Thomas Kahl vom Institut für Radiologie und Neuroradiologie am ukb.

Studie an 518 Patienten

Im Rahmen einer größeren klinischen Studie zur Ganzkörper-CT haben die Berliner Radiologen sich diese Nebenergebnisse genauer angesehen. So hatten von insgesamt 518 Patienten, die zwischen September 2014 und April 2015 eine Ganzkörper-CT erhalten hatten, knapp 300, also 57,9 %, einen Nebenergebnisbefund. Jeder zehnte erforderte eine unmittelbare Behandlung. Darunter waren vorher nicht bekannte akute Lungenzündungen und Entzündungen der Bauchspeicheldrüse, aber auch Tumorerkrankungen von Lunge und Gehirn. Bei weiteren 13,3 Prozent der Patienten mit Nebenergebnis erschien eine zügige Diagnostik und Behandlung ratsam. Bei den anderen Befunden handelte es sich entweder um harmlose Normvarianten oder um Befunde ohne dringenden Handlungsbedarf.

Strahlendosis für umfassende Diagnostik sinkt

Der technische Fortschritt ermöglicht es, beim Ganzkörper-CT den „ganzen Patienten“ mit immer geringerer Strahlendosis im Blick zu behalten. Durch die Entwicklung von 64- und 128-Zeilen-CT-Geräten ist die Strahlendosis in den letzten Jahren bereits deutlich gesunken. Die am ukb laufende DoReMi-Studie, in deren Rahmen auch die Daten zu den Nebenergebnissen bei Ganzkörper-CT erhoben wurden, evaluiert derzeit ein Ganzkörper-CT-Protokoll, bei dem die Strahlendosis mit Hilfe von Software-Optimierung nochmals um etwa die Hälfte reduziert wird. Mit Ergebnissen ist im Jahr 2017 zu rechnen.

Diagnostik

Sprechende Medizin lohnt sich!

Die Zufriedenheit bei Patienten, die eine Ultraschalluntersuchung erhalten, ist deutlich höher als bei Patienten, bei denen CT- oder MRT-Untersuchungen oder Röntgenbilder angefertigt werden. Ursache könnte der engere Patientenkontakt beim Ultraschall sein. Dies bestätigt eine Befragung von 965 Patienten am Inselspital Bern. Diese Erkenntnis haben die dortigen Radiologen nun auch auf andere bildgebende Verfahren angewendet. Vor MRT-Untersuchungen führten sie ein radiologisches Anamnesegespräch von drei Minuten Dauer ein. In einer erneuten Patientenbefragung kam es zu einem statistisch signifikanten Anstieg der Patientenzufriedenheit in etwa auf das gleiche Niveau wie bei den Ultraschalluntersuchungen. Auch die Qualität der Untersuchungen stieg: bei ein bis zwei Prozent der Patienten führte das Patientengespräch zu wichtigen Veränderungen im Protokoll der MRT-Untersuchungen (z. B. wurde Kontrastmittel eingesetzt, das ursprünglich nicht vorgesehen war.)

Impressum



Herausgeber und Verlag

IWW Institut für Wissen in der Wirtschaft GmbH
Niederlassung: Aspastr. 24, 59394 Nordkirchen
Telefon: 02596 922-0, Telefax: 02596 922-99
Sitz: Max-Planck-Str. 7/9, 97082 Würzburg

Redaktion

RAin, FAin StR Franziska David (Chefredakteurin);
Stefan Lemberg M.A. (verantwortlich);
Dr. med. Marianne Schoppmeyer (Redakteurin)

Lieferung

Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung der

Dr. Wolf, Beckelmann & Partner GmbH
Robert-Florin-Straße 1, 46238 Bottrop
Telefon 02041 7464-0, Fax: 02041 7464-99

Hinweis

Alle Rechte am Inhalt liegen beim Verlag. Nachdruck und jede Form der Wiedergabe auch in anderen Medien sind selbst auszugswise nur nach schriftlicher Zustimmung des Verlags erlaubt. Der Inhalt dieses Informationsdienstes ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der behandelten Themen machen es notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Der Nutzer ist nicht von seiner Verpflichtung entbunden, seine Therapieentscheidungen und Verordnungen in eigener Verantwortung zu treffen. Dieser Informationsdienst gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Dr. Wolf, Beckelmann & Partner GmbH wieder.

Veranstaltungsreport

Große Resonanz beim Beckelmann Workshop in Leipzig

Der Beckelmann-Workshop der am 5. Mai 2016 anlässlich des 97. Deutschen Röntgenkongresses in Leipzig stattfand, erhielt großen Zuspruch. Der Workshop fand dieses Mal als interdisziplinärer Expertentalk statt. Das Thema lautete „Das Schultergelenk – was Radiologen und Orthopäden schon immer voneinander wissen wollten“. Als Experten brachten der Radiologe Prof. Hans Martin Klein (Burbach) und der Orthopäde Prof. Thomas L. Schneider (Köln) die fallbasierte Diskussion in Schwung. Die hohe Akzeptanz dieser Veranstaltung zeigt das große Interesse an interdisziplinären Themen.



Fortbildung

Radiologie TV: YouTube-Kanal für Fachpublikum

Auf YouTube gibt es mit „Radiologie TV“ einen Kanal, der sich speziell an Ärzte, Medizinstudenten und Fachinteressierte richtet. Dr. Isabelle Redenius, Radiologin am Klinikum Braunschweig, erläutert anhand von Bildbeispielen verschiedene Erkrankungen mit ihren radiologischen Befunden. Um die kurzen Filmsequenzen zu verstehen, sind medizinische Kenntnisse unbedingt notwendig.

Zurzeit können Sie 21 verschiedene Videos in deutscher Sprache aufrufen. Hierzu zählen beispielsweise der Bandscheibenvorfall, Gallengangsteine oder Kreuzbandriss. Wenn Sie den Kanal abonnieren, erhalten Sie zeitnah eine Information über neue Filmsequenzen. Ein solches Abonnement ist kostenlos.

WEITERFÜHRENDER HINWEIS

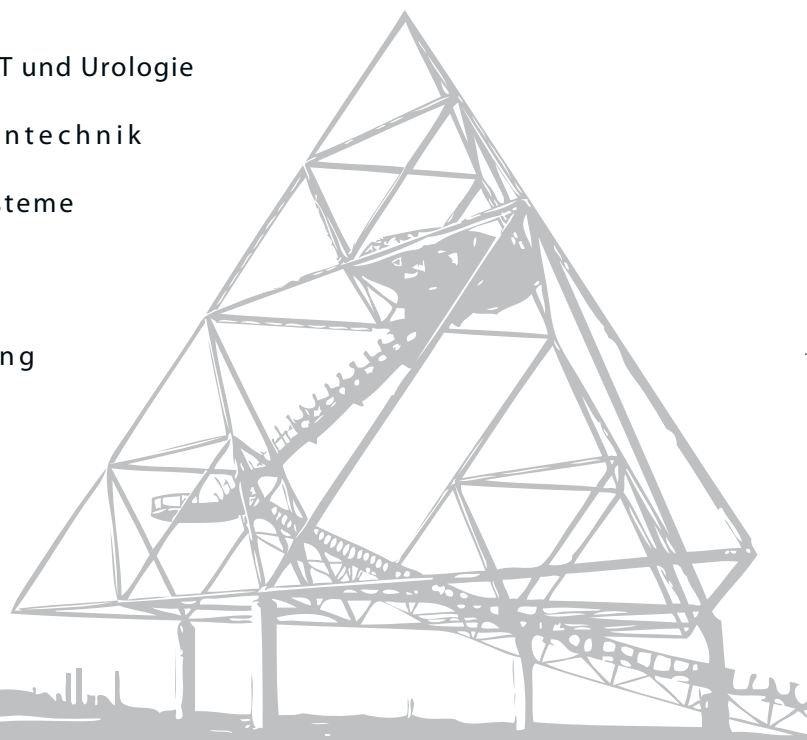
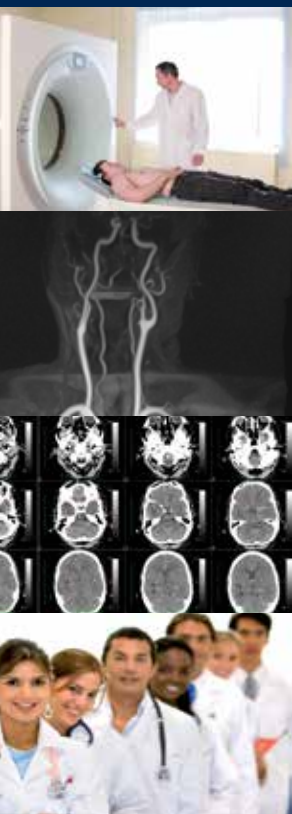
- Radiologie TV online unter <https://www.youtube.com/user/Radiologie-Kanal/videos>

BECKELMANN

In Bottrop zuhause. Für Sie überall.

- ✓ Kontrastmittel für CT, MRT und Urologie
- ✓ Röntgen- und Medizintechnik
- ✓ Hochdruckinjektionssysteme (CT, MRT, Angio)
- ✓ Technischer Service
- ✓ Aus- und Weiterbildung
- ✓ Sprechstundenbedarf
- ✓ Praxisbedarfsartikel
- ✓ QM/Organisation
- ✓ Bürobedarf

Unser Sortiment bestimmen Sie!



Fortbildung

Wichtige Termine für MTRA von Juni bis Juli 2016Alle Veranstaltungen der Firma Beckelmann finden Sie auch unter www.beckelmann.de (Fortbildungen > Beckelmann-Akademie).

Termine für MTRA von Juni bis Juli 2016			
Ort und Datum	Veranstaltung	Anmeldung und Info	Teilnehmer und Kosten
Bottrop 02. - 03.06.2016	Abrechnungsseminar nach EBM u. GOÄ für Anfänger	Dr. Wolf, Beckelmann und Partner GmbH, Robert-Florin-Straße 1, 46238 Bottrop, Fon: 02041 7464-0, Fax: 02041 7464-99, E-Mail: info@beckelmann.de	Max. 25 Teilnehmer 20 Euro
Düsseldorf 04.06.2016	Diagnostic Day Düsseldorf	Organisation: Dr. Christoph Schleich, Kontakt E-Mail: Radiologie@med.uni-duesseldorf.de Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine-Universität, Hörsaal Chirurgie, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf	Teilnahme kostenfrei
Basel, 04.06.2016	MR-Artefaktkurs I	EDUMED AG, CH-9436 Balgach, Tel. +41(0)71 72282-83, Fax +41 (0)71 72282-87 E-Mail: info@edumedag.com , Website: www.edumedag.com	Ma. 30 Teilnehmer, 440 CHF
Weitere Informationen zum Schulungsangebot unseres Partners Edumed AG online unter www.edumedag.com/kursdetails-uebersicht			
Düsseldorf 09.06.2016	Fortbildung im Forum 2016 Akutes Abdomen	Deutsche Röntgengesellschaft, Ernst-Reuter-Platz 10, 10587 Berlin, Kontakt: Frau Birgit Engelhardt, Fon: 030 916070-16, E-Mail: engelhardt@drg.de	Keine Anmeldung notwendig, Teilnahme kostenfrei
Recklinghausen 11.06.2016	Refresherkurs Mammographie für MTRA, MTA und Medizinisches Assistenzpersonal	Prosper-Hospital, Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin, Mühlenstr. 27, 45659 Recklinghausen Kontakt: Frau Marie-Luise Brunek, Fon: 02361 54-2850, E-Mail: marie-luise.brunek@prosper-hospital.de	220 Euro, (Mitglieder DVTA und VMTB 200 Euro)
Ludwigshafen 08. - 11.06.2016	56. Jahrestagung der SWDGu 2016	INTERPLAN, Congress, Meeting & Event Management AG, Landsberger Straße 155, 80687 München Fon: 089 548234-13, Fax: 089 548234-44 Website: www.interplan.de , E-Mail: swdgu@interplan.de	Je nach Veranstaltung
Köln 22.06.2016	Hygiene in der Radiologie – the good – the bad – the ugly	Organisation: Frau P. Hasenbein, Radiologie, Jakobstr. 27- 31, 50678 Köln, Fon: 0221 3308-1361, Fax: 0221 3308-1369, E-Mail: phasenbein@severinskloesterchen.de	Teilnahme kostenfrei
Bottrop 24. - 25.06.2016	Aktualisierung der Fachkunde nach RöV u. StrlSchV	Dr. Wolf, Beckelmann und Partner GmbH, Robert-Florin-Straße 1, 46238 Bottrop, Fon: 02041 - 74 64 - 0, Fax: 02041 - 74 64 - 99, E-Mail: info@beckelmann.de	Max. 30 Teilnehmer, Ärzte 135 Euro , MTRA/MFA 110 Euro
Münster 01.07.2016	7. Rheinisch-Westfälisches MTRA-Symposium	Rheinisch-Westfälische Röntgengesellschaft e. V., Ernst-Reuter-Platz 10, 10587 Berlin, Kontakt: Frau Birgit Engelhardt, Fon: 030 916070-16, E-Mail: rwrwg@drg.de	40 Euro (Mitglieder VMTB 25 Euro)
Düsseldorf 07.07.2016	Fortbildung im Forum 2016 Fälle aus der Gutachterkommission	Deutsche Röntgengesellschaft, Ernst-Reuter-Platz 10, 10587 Berlin, Kontakt: Frau Birgit Engelhardt, Fon: 030 916070-16, E-Mail: engelhardt@drg.de	Keine Anmeldung erforderlich, Teilnahme kostenfrei
Bamberg 07. - 09.07.2016	MR 2016 Compact	Universitätsklinikum Erlangen, Radiologisches Institut, Maximiliansplatz 1, 91054 Erlangen, Kontakt: Barbara Rahnefeld, Fon: 09131 85-36065, Fax: 09131/85-36068, E-Mail: barbara.rahnefeld@uk-erlangen.de , Website: http://www.radiologie.de	Ärzte 380 Euro MTRA 180 Euro
Besuchen Sie uns in Bamberg!			
Freiburg 08. - 09.07.2016	2. Freiburger Symposium – Update Neuroradiologie	Universitätsklinikum Freiburg – Department Neurozentrum, Klinik für Neuroradiologie, Breisacher Str. 64, 79106 Freiburg Kontakt: Iris López, Fon: 0761 270-51810 Fax: 0761 27051950, E-Mail: iris.lopez@uniklinik-freiburg.de , Website: https://www.uniklinik-freiburg.de/neuroradiologie.html	MTRA-Seminar Symposium 50 - 90 Euro