



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 08/2016“

Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zum Europäischen Kardiologiekongress (ESC) 2016 in Rom

Katheter-gestützte Thrombektomie bei akutem Schlaganfall gleich wirksam wie Kombination mit Thrombolyse

Rom/Prag, 29. August 2016 – Die alleinige Katheter-gestützte mechanische Auflösung eines Blutgerinnsels im Gehirn beim akuten Schlaganfall ist bei ausgewählten Patientengruppen gleich wirksam wie eine Kombination von medikamentöser Thrombolyse-Therapie mit einer Thrombektomie. Das zeigt die PRAGUE-16 Studie, eine Registeruntersuchung, die auf dem Europäischen Kardiologiekongress (ESC) in Rom präsentiert wurde, wie die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) berichtet.

„Unbehandelt führt ein akuter Schlaganfall, der durch einen Verschluss eines der großen Hirnversorgenden Gefäße verursacht ist, bei der Hälfte der Betroffenen zum Tod, ein Großteil der Überlebenden hat bleibende Behinderungen“, so Studienleiter Prof. Petr Widimsky von der Karlsuniversität in Prag.

Im Vorjahr haben eine Reihe von großen randomisierten Studien gezeigt, dass 45 bis 50 Prozent dieser Patienten ohne Behinderung überleben, wenn eine mechanische Thrombektomie durchgeführt wird. Je früher der Katheter-gestützte Eingriff erfolgt, umso besser: Bei einer Thrombektomie innerhalb von drei Stunden nach dem Schlaganfall liegen die Raten eines behinderungsfreien Überlebens bei bis zu 70 Prozent. Die Leitlinien empfehlen daher die Thrombektomie bei Verschlüssen von Hauptgefäßen als Therapie der Wahl.

Die in Rom präsentierte Pilotstudie behandelt nun Fragen, die in den bisherigen Untersuchungen noch offen geblieben waren: Einerseits, ob die sofortige Thrombektomie, ohne vorangehende („bridging“) Thrombolyse, die gleichen Ergebnisse bringt wie ein kombinierter Einsatz beider Verfahren. Und andererseits, ob eine Katheter-gestützte Thrombektomie, die auf einer interventionellen Kardiologie-Abteilung durchgeführt wird, ähnliche Ergebnisse bringt wie die Durchführung auf einer Abteilung für Neuroradiologie.

PRAGUE-16 ist eine prospektive Pilot-Beobachtungsstudie auf der Basis von Register-Daten. eingeschlossen waren 103 Patienten, die innerhalb von maximal sechs Stunden stationär aufgenommen wurden. Sie wiesen einen Verschluss eines Hauptgefäßes auf, mittels CT war aber noch keine große Ischämie-bedingte Schädigung zu sehen.

73 Patienten wurden innerhalb von 60 Minuten nach der CT-Diagnostik direkt per Thrombektomie behandelt, 30 erhielten zunächst eine medikamentöse Thrombolyse und dann eine Thrombektomie.

„41 Prozent der Patienten, die in unserer Studie nur eine Thrombektomie erhalten haben, blieben nach dem Ereignis ohne Behinderung“, fasste Prof. Widimsky zentrale Ergebnisse zusammen. „In den bisherigen randomisierten Studien lag diese Rate bei Durchführung in interventionell-radiologischen Abteilungen bei 48 Prozent. Man muss auch sehen, dass in Studien, in denen Patienten nur mit Thrombolyse behandelt wurden, diese Rate nur bei 30 Prozent lag.“



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 08/2016“

Eine rasch durchgeführte alleinige Thrombektomie könne eine Alternative zur Kombination von Thrombolyse und anschließender Thrombektomie sein, so der Experte. „Außerdem sehen wir, dass in Regionen, in denen keine oder nur sehr eingeschränkt interventionelle Radiologie-Einrichtungen zur Verfügung stehen, diese Form der modernen Schlaganfallbehandlung auch in Abteilungen für interventionelle Kardiologie, in enger Kooperation mit Neurologen und Radiologen, erfolgreich durchgeführt werden kann. Beide Ergebnisse müssen jetzt in größeren Studien bestätigt werden.“

Quelle: ESC 2016 Abstract Widimsky et al. Feasibility and safety of direct catheter-based thrombectomy in the treatment of acute ischemic stroke. Prospective registry PRAGUE-16

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK: Leonie Nawrocki, Tel.: 030 [206 444 82](tel:03020644482)

Pressestelle: Kerstin Krug, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692 43

presse@dgk.org

B&K – Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler, Berlin/Wien, Tel.: +49-172-7949286; +43-676-6368930; +43-1-31943780; kofler@bkkommunikation.com

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit über 9.000 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter [www](http://www.dgk.org)