

## Presseinformation/Hintergrund

Berlin, 10. August 2005

**Jedes Jahr erleiden in Deutschland etwa 165.000 Menschen einen Schlaganfall. Das Kompetenznetz Schlaganfall will diesen Patienten durch praxisnahe Forschung helfen.**

### **Schlaganfall**

Bei einem Schlaganfall wird plötzlich ein Teil des Gehirns nicht mehr durchblutet. Die Folge: Hirngewebe geht zu Grunde. Ursache hierfür ist häufig ein Verschluss (Ischämie) oder – seltener – ein Zerreißen (Hirnblutung) eines hirnversorgenden Blutgefäßes. In Deutschland erleiden jedes Jahr mehr als 165.000 Menschen einen Schlaganfall, davon verstirbt etwa jeder dritte binnen eines Jahres. Der Schlaganfall ist damit die häufigste neurologische Erkrankung und die dritthäufigste Todesursache überhaupt. Von denen, die überleben, leiden die meisten unter bleibenden Behinderungen beispielsweise Lähmungen auf einer Körperseite, Seh- oder Sprachstörungen. Der Schlaganfall ist die häufigste Ursache für erworbene Behinderungen im Erwachsenenalter.

### **Kompetenznetz Schlaganfall**

In dem vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Kompetenznetz Schlaganfall arbeiten seit 1999 bundesweit Akteure der Versorgung, klinische Wissenschaftler und Grundlagenforscher eng zusammen. Ziel ist es, die Kompetenz der beteiligten führenden Forschungsgruppen zu bündeln, die Kommunikation zwischen Wissenschaftlern, Ärzten und Betroffenen zu verbessern – und damit die Schlaganfall-Forschung noch effizienter voranzutreiben. Neue wissenschaftliche Ergebnisse können so rascher in die Patientenversorgung einfließen. Koordiniert wird das Kompetenznetz durch die Netzwerkzentrale in Berlin. Dort sind auch der Sprecher Prof. Dr. Karl Max Einhäupl und der leitende Koordinator des Netzes Prof. Dr. Arno Villringer tätig. Mit seinen mehr als vierzig Projekten will das Netz die Risikoerkennung und Vorsorge, Diagnose und Akutbehandlung sowie die Rehabilitation und die Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung optimieren. In allen Bereichen hat das Kompetenznetz bereits wichtige Fortschritte erzielt.

### **Mehrwert durch Zusammenarbeit – allgemeingültige Ergebnisse dank Datenbanken**

So haben Wissenschaftler und Kliniker gemeinsame Schlaganfall-Datenbanken für bildgebende Verfahren, epidemiologische und genetische Fragestellungen aufgebaut und erweitert. Grundvoraussetzung dafür war die

Entwicklung von einheitlichen Standards. Aus dem Kompetenznetz heraus entsteht so eine der größten Gen-Datenbanken, um erblichen Veranlagungen zum Schlaganfall auf die Spur zu kommen. Genvariationen, die mit einem erhöhten Hirninfarkttrisiko verknüpft sind, konnten bereits in vier Genen identifiziert werden. Die neu gewonnenen Ergebnisse sollen langfristig dazu dienen, Hochrisikopatienten frühzeitig zu erkennen und die Betroffenen gezielter individuell zu behandeln.

Ebenfalls internationale Beachtung findet die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall Register (ADSR), die derzeit jährlich Daten von knapp 40.000 Schlaganfallpatienten zusammenführt und auswertet. Durch diese solide Datenlage ist nun eine umfangreiche Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung in Deutschland möglich. Wesentliche Wissenslücken in der Versorgungsforschung können so geschlossen werden.

### **Schnellere Diagnostik kann Hirngewebe retten**

Einer anderen Forschergruppe ist ein wichtiger Fortschritt in der Schlaganfalldiagnostik gelungen: Ergebnisse einer Studie an sechs Schlaganfallzentren zeigen, dass die Analyse von Bildern aus der Magnetresonanztomografie (MRT) ausreicht, um Hirnblutungen auszuschließen. Durch einen Verzicht auf die absichernde Computertomografische (CT) Untersuchung kann kostbare Zeit gespart werden, denn mit einer geeigneten Therapie kann nun früher begonnen werden. Das kann entscheidend sein, um Hirngewebe zu retten. Bei einer Behandlung eines akuten Schlaganfalls ist es essentiell, zwischen einem Gefäßverschluss und einer Blutung im Gehirn zu unterscheiden.

### **Versorgung verbessern**

„Time is Brain!“ – nach einem Schlaganfall zählt buchstäblich jede Minute. Denn unmittelbar nach Beschwerdebeginn fangen die betroffenen Hirnzellen an abzusterben. Trotzdem kommen noch viele Patienten zu spät ins Krankenhaus. Warum das so ist und wie sich diese Misere vermeiden lässt, untersucht eine Studiengruppe im Bereich Versorgungsforschung. Die Ergebnisse deuten auf beachtliche Diskrepanzen zwischen Wissen und Handeln. So lernen viele Patienten nicht aus vorherigen, ähnlichen Symptomen und begeben sich trotz der neuen Anzeichen nicht früher, sondern erst später in Behandlung.

**Kontakt:**

**Leitender Koordinator:**

Prof. Dr. med. Arno Villringer  
Charité Campus Mitte  
Klinik und Poliklinik für Neurologie  
Schumannstrasse 20/21, 10117 Berlin  
arno.villringer@charite.de

**Sprecher:**

Prof. Dr. med. Karl Max Einhäupl  
Charité Campus Mitte  
Klinik und Poliklinik für Neurologie  
Schumannstrasse 20/21, 10117 Berlin  
karl.einhaeupl@charite.de

**Netzwerkzentrale:**

Kompetenznetz Schlaganfall  
Charité Campus Mitte  
Klinik und Poliklinik für Neurologie  
Schumannstrasse 20/21, 10117 Berlin  
Tel.: +49-30 / 450 560-034  
Fax: +49-30 / 450 560-952  
info@schlaganfallnetz.de