

Presseinformation

Hamburg (UKE), 22. Februar 2006

Studie zu akutem Schlaganfall: Magnetresonanztomografie hilft, Zahl der Behandlungserfolge zu steigern

Bei Patienten mit akutem Schlaganfall gibt die Magnetresonanztomografie (MRT) deutliche Hinweise darauf, ob eine Behandlung mit einem blutgerinnselauflösenden Medikament sinnvoll ist, auch wenn seit dem Auftreten der Symptome bereits mehr als drei Stunden vergangen sind. Dadurch kann die Zahl der positiven Behandlungsergebnisse deutlich gesteigert werden. Das hat eine Studie nachgewiesen, die unter der Leitung der Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf im Rahmen des Kompetenznetzes Schlaganfall an den Schlaganfall-Zentren in Hamburg, Heidelberg und Köln durchgeführt wurde. Ihre Ergebnisse wurden jetzt in der Online-Ausgabe der renommierten internationalen Fachzeitschrift "Stroke" veröffentlicht.

Die Behandlung mit einem blutgerinnselauflösenden Medikament, die so genannte intravenöse Thrombolyse, ist die einzige derzeit zugelassene Therapie des akuten Schlaganfalls – mit guten Genesungschancen für den Patienten. Die Zulassung der intravenösen Thrombolyse ist allerdings auf eine Therapie innerhalb von drei Stunden nach Auftreten der Symptome begrenzt. Über dieses Zeitfenster wird seit langem diskutiert, zumal in den letzten Jahren zunehmend die Erfahrung gemacht wurde, dass die MRT ein optimales Instrument für die akute Schlaganfalldiagnostik sein kann: Zeigt die Kombination verschiedener Untersuchungssequenzen einen Größenunterschied zwischen dem bereits untergegangenen Infarktgewebe und dem möglicherweise noch zu rettenden durchblutungsgestörten Gewebe, kann eine Thrombolyse auch nach drei Stunden noch sinnvoll sein. Daher wird bereits jetzt an immer mehr Schlaganfall-Zentren bei entsprechenden MRT-Befunden die intravenöse Thrombolyse auch außerhalb dieser Zeitspanne noch eingesetzt.

Positives Behandlungsergebnis

In der jetzt veröffentlichten Studie wurden die Behandlungsergebnisse von 172 Patienten ausgewertet, die in den drei beteiligten Zentren innerhalb von sechs Stunden im Schlaganfall-MRT untersucht und mit intravenöser Thrombolyse behandelt worden waren. Drei Monate nach der Behandlung wiesen 48 Prozent dieser Patienten kein oder nur ein minimales neurologisches Defizit auf, wurden also im Alltag nicht beeinträchtigt. Dieses positive Behandlungsergebnis wurde in vergangenen Studien, in denen die Patienten nicht mit dem MRT,

sondern nur mit dem Computertomografen (CT) untersucht worden waren, nur bei 40 Prozent der Betroffenen erzielt.

Weitere Informationen erhalten Sie von:

Dr. Götz Thomalla

Klinik und Poliklinik für Neurologie

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Charité Campus Mitte

Tel.: 040/42803-3771 oder -9901

