

Presseinformation

Thrombolyse bei akutem Schlaganfall – Bessere Ergebnisse in erfahrenen Kliniken

Eine Untersuchung der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall Register (ADSR)

Münster (upm), 20. Oktober 2004

Der Schlaganfall ist eine der häufigsten Todesursachen in Deutschland. In den meisten Fällen ist der Verschluss einer Hirnarterie die Ursache für den Schlaganfall. Dieser Gefäßverschluss kann unter bestimmten Voraussetzungen medikamentös beseitigt werden. Bei dieser als Thrombolyse bezeichneten Therapieform geht eine größere Erfahrung der behandelnden Klinik in der Anwendung mit einer deutlich geringeren frühen Patientensterblichkeit einher. Dies konnte erstmals in einer Untersuchung der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall Register (ADSR) nachgewiesen werden, deren Ergebnisse soeben in der aktuellen Ausgabe der internationalen Fachzeitschrift "Journal of the American Medical Association (JAMA)" veröffentlicht wurden.

In Deutschland erkranken jährlich zirka 200.000 Menschen neu an einem Schlaganfall. In etwa Prozent dieser Fälle führt ein Gefäßverschluss zu einer akuten Minderdurchblutung und Infarktausbildung im dahinter liegenden Hirngewebe. Die medikamentöse Auflösung dieses Gefäßverschlusses innerhalb der ersten drei Stunden nach Beginn der Symptome, die so genannte Thrombolyse, ist derzeit die einzige ursächliche Therapieform des Hirninfarktes. Sie wurde im Jahr 2000 auch in Deutschland zugelassen. Eine Thrombolyse-Behandlung nach Schlaganfall ist jedoch mit einer Reihe von Risiken verbunden, wie zum Beispiel einer erhöhten Rate an Hirnblutungen. International gibt es nur wenige Studien zu Risiken der Thrombolysebehandlung im klinischen Alltag. Aus den Ergebnissen der ADSR liegen nun erstmals Daten zu Einflussfaktoren auf die frühe Sterblichkeit im Krankenhaus nach einer Thrombolyse-Behandlung vor.

Die ADSR ist ein freiwilliger Zusammenschluss langjährig bestehender, regionaler Register zur Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung in Deutschland. An der Zusammenführung und Auswertung der von dieser Arbeitsgemeinschaft erhobenen Daten der Jahre 2000 bis 2002 nahmen die Qualitätssicherungsprojekte Bayern, Hamburg, Hessen, Rheinland-Pfalz, und Westfalen-Lippe mit insgesamt 225 Kliniken teil. Die regelmäßige, gemeinsame Auswertung der Daten der regionalen Schlaganfalldatenbanken wird seit 2003 im Rah-

Pressekontakt: Kompetenznetz Schlaganfall Dipl.-Biol. Liane Clevert Tel.: 030-450 560 145, Mobil: 0179-346 60 98
Fax: 030-450 560 952 Email: liane.clevert@charite.de

Die Presstexte des Kompetenznetzes Schlaganfall finden Sie unter www.kompetenznetz-schlaganfall.de

men des "**Kompetenznetzes Schlaganfall**" durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert und vom Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin des Universitätsklinikums Münster (UKM) koordiniert.

Zwischen 2000 und 2002 wurden insgesamt 56.998 Patienten mit Hirninfarkt in den teilnehmenden Qualitätssicherungsprojekten der ADSR dokumentiert, 1796 (3,2 Prozent) der Patienten wurden lysiert. Insgesamt verstarben zehn Prozent der lysierten Patienten im Krankenhaus. Dieses Ergebnis entspricht den Erfahrungen aus klinischen Studien. Ältere Patienten, sowie Patienten mit einem schweren Schlaganfall wiesen ein höheres Risiko auf während der Akutbehandlung zu sterben. Als weiterer unabhängiger Faktor konnte die Erfahrung des behandelnden Krankenhauses in der Anwendung der Thrombolyse identifiziert werden. So war die Wahrscheinlichkeit während der Akutbehandlung zu versterben in Kliniken, die zwischen sechs und 15 Lysen pro Jahr durchführten um 20 Prozent, und in Kliniken mit mehr als 15 Lysen um 50 Prozent vermindert - verglichen mit Kliniken, die weniger als sechs Thrombolysebehandlungen pro Jahr durchführten.

Die Ergebnisse der Untersuchung sind nach Worten von Dr. Peter Heuschmann vom Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin des UKM ein hervorragendes Beispiel dafür, dass Ergebnisse aus Qualitätssicherungsprojekten für eine wissenschaftlich fundierte Versorgungsforschung genutzt werden können. Die im internationalen Vergleich einmalig hohen Fallzahlen dieser Untersuchung waren durch die enge Kooperation der regionalen Qualitätssicherungsprojekte sowie durch das Engagement aller beteiligten Kliniken möglich. "Diese Ergebnisse sind ein wichtiger zusätzlicher Baustein für die weitere Verbesserung der Versorgung von Schlaganfallpatienten in Deutschland", betont Heuschmann.

Referenz des Artikels:

Heuschmann PU, Kolominsky-Rabas PL, Rother J, Misselwitz B, Lowitzsch K, Heidrich J, Hermanek P, Leffmann C, Sitzler M, Biegler M, Buecker-Nott HJ, Berger K:

Predictors of in-hospital death in patients treated with thrombolytic therapy after acute ischemic stroke. The German Stroke Registers Study Group. *JAMA* (2004)

Ansprechpartner:

Dr. med. Peter Heuschmann, PD Dr. med. Klaus Berger (Tel.: 0251-83-55650)

Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin

Universitätsklinikum Münster

