

Nervenarzt 2015 · 86:1199
DOI 10.1007/s00115-015-4259-z
Online publiziert: 9. September 2015
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

M. Bendszus¹ · P.A. Ringleb²

¹ Abt. Neuroradiologie, Neurologische Klinik, Universität Heidelberg

² Abt. Neurologie und Poliklinik, Neurologische Klinik, Universität Heidelberg

Interventionelle Behandlung des Schlaganfalls

Mechanische Thrombektomie

Die Behandlung akuter Schlaganfallpatienten hat in den letzten 20 Jahren deutliche Fortschritte gemacht. Durch die Einführung der Stroke-Unit-Behandlung und der systemischen Thrombolysetherapie konnten Mortalität und Morbidität bereits deutlich reduziert werden. Vor allem bei Hirninfarkten durch Verschluss einer großen Hirnbasisarterie stießen diese nichtinvasiven Therapien aber oft an ihre Grenzen. Seit vielen Jahren wurden daher neuroradiologische Interventionsverfahren evaluiert, um auch solchen Patienten helfen zu können.

Die endovaskuläre Schlaganfallbehandlung mit Stent-Retrievern hat innerhalb weniger Monate zu einem Paradigmenwechsel in der Schlaganfallbehandlung geführt. Mit der Publikation von fünf prospektiven randomisierten Studien im *New England Journal of Medicine* konnte eine hochsignifikante Überlegenheit dieser Behandlung im Vergleich zur alleinigen Standardtherapie mit i.v. rtPA („recombinant tissue plasminogen activator“) gezeigt werden. Die „number needed to treat“ zur Verhinderung einer schwerwiegenden Behinderung (modifizierte Rankin-Skala 3–6) lag dabei zwischen 3 und 7 und entsprach damit einem bislang nicht bekannten Therapieeffekt der akuten Schlaganfallbehandlung. Erfreulicherweise wurde dieser Behandlungseffekt ohne eine erhöhte Rate an unerwünschten Nebenwirkungen, insbesondere symptomatischen intrazerebralen Blutungen erreicht. Durch diese neu gewonnene Level-Ia-Evidenz wurden in kurzer Zeit die Leitlinien der Fachgesellschaften geändert, die nun eine Thrombektomie als First-line-

Therapie bei Patienten mit Hauptstammverschlüssen und entsprechenden Kriterien vorsehen. Schon jetzt ist klar geworden, dass eine umfassende Schlaganfalltherapie die Option einer endovaskulären Schlaganfallbehandlung mit einschließen muss. Die Herausforderung ist, die endovaskuläre Schlaganfallbehandlung flächenwirksam und qualitativ hochwertig verfügbar zu machen und erweiterte Indikationen (z. B. ausgedehntere Zeitfenster und Infarktfrühzeichen) in Hinsicht auf Effektivität und Sicherheit zu prüfen.

Das Themenheft „Interventionelle Behandlung des Schlaganfalls“ deckt alle Aspekte dieser neuen Schlaganfallbehandlung ab von der Patientenselektion mit Bildgebung, über die periprozedurale Begleittherapie bis hin zu technischen Aspekten der Behandlung. Außerdem wird ein Überblick über die derzeitige Studienlage gegeben. Renommiertere nationale neurologische und neuroradiologische Experten, denen wir an dieser Stelle noch einmal herzlich für die Manuskripterstellung danken, decken übersichtlich die relevanten Eckpunkte der Behandlung ab.



Prof. Dr. Martin Bendszus



Prof. Dr. Peter Arthur Ringleb

Korrespondenzadressen

Prof. Dr. M. Bendszus

Abt. Neuroradiologie, Neurologische Klinik,
Universität Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg
Martin.bendszus@med.uni-heidelberg.de

Prof. Dr. P.A. Ringleb

Abt. Neurologie und Poliklinik, Neurologische
Klinik, Universität Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg
peter.ringleb@med.uni-heidelberg.de

Interessenkonflikt. M. Bendszus und P.A. Ringleb geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.