Sie lesen Qualität

Damit das auch so bleibt,

befragen wir Sie in

Kooperation mit tns emnid

in den nächsten Wochen.

Ihr Urteil ist uns wichtig.

Bitte nehmen Sie teil!

Zerebrale Cavernome

Wie ist die Prognose?

Salman RA, Hall JM, Horne MA et al; for the Scottish Audit of Intracranial Vascular Malformations (SAIVMs) Collaborators. Untreated clinical course of cerebral cavernous malformations: a prospective, population-based cohort study. *Lancet Neurol* 2012; 11: 217–24

Fragestellung: Wie sind Spontanverlauf und Blutungsrisiko bei unbehandelten zerebralen Cavernomen?

Hintergrund: Zerebrale Cavernome treten bei einem von etwa 600 neurologisch gesunden Menschen auf. Ihre Bedeutung wurde erst mit Einführung der Kernspintomografie erkannt, da sie meist im CT nicht sichtbar sind. Sie können im Prinzip drei Komplikationen hervorrufen: zerebrale Blutung, fokale-neurologische Ausfälle und epileptische Anfälle. Zuverlässige Zahlen zum Spontanverlauf fehlten bislang.

Patienten und Methodik: Die prospektive populationsbezogene Studie erfasste alle Fälle von Cavernomen zwischen 1999 und 2003. Primärer Endpunkt war die Kombination aus intrazerebralen Blutungen oder fokale-neurologischen Ausfällen mit Ausnahme von epileptischen Anfällen in Zusammenhang mit Cavernomen.

Ergebnisse: Die Erstdiagnose eines Cavernoms wurde bei 139 Patienten gestellt. Davon hatten 24 multiple Cavernome. Bei 47% erfolgte die Diagnose zufällig, bei 25% im Rahmen der Abklärung epileptischer Anfälle, bei 12% nach intrakranieller Blutung und bei 15% bestanden fokale-neurologische Ausfälle. 63% der Cavernome waren lobär, 14% im Hirnstamm, 13% im Kleinhirn und 6% in den Basalganglien lokalisiert. Das 5-Jahres-Risiko für eine erste Blutung (2,4%) war deutlich geringer als das Risiko einer erneuten Blutung (29,5%). Das 5-Jahres-Risiko des primären Endpunktes betrug 9,3%, für ein erneutes Auftreten nach fünf Jahren 42,4%. Die meisten Ereignisse traten im ersten Jahr nach Diagnosestellung auf.

Schlussfolgerungen: Das Risiko einer zerebralen Blutung oder eines neu aufgetretenen fokale-neurologischen Defizites bei Cavernomen ist größer als das Risiko eines Erstereignisses.

Kommentar: Diese Studie ist die erste populationsbezogene Untersuchung zur Häufigkeit und den klinischen Konsequenzen von Cavernomen. Wichtig ist die Information, dass Cavernome offenbar relativ harmlos sind, solange sie keine Symptome erzeugen. Wenn es aber zu einer ersten Blutung gekommen ist, nimmt das Risiko erneuter Blutungskomplikationen deutlich zu. Daher muss die Entscheidung, ob ein Cavernom operativ versorgt wird, relativ rasch getroffen werden. Die Studie hat epileptische Anfälle in Zusammenhang mit Cavernomen ausdrücklich ausgenommen, da diese Ergebnisse getrennt publiziert werden.

Hans-Christoph Diener, Essen