1. Kongress der European Academy of Neurology (EAN)

Zusammen ist man stärker

Zum ersten Kongress der EAN vom 19. bis 23. Juni 2015 kamen rund 6.500 Experten aus aller Welt nach Berlin. Die EAN entstand 2014 durch eine Zusammenführung der beiden europäischen neurologischen Fachgesellschaften, der European Federation of Neurological Societies (EFNS) und der European Neurological Society (ENS).

© Getty Images / Stockphoto / katejoanna

Europäische Neurologen planen Thrombektomie-Empfehlungen

Beim ersten Kongress der EAN wurden Empfehlungen zur Thrombektomie vorgeschlagen. Das Verfahren soll bei bestimmten Patienten die intravenöse Thrombolyse ergänzen.

Der Schlaganfall zählt zu den neurologischen Erkrankungen mit den höchsten volkswirtschaftlichen Kosten: Etwa 64 Milliarden Euro müssen die europäischen Nationen jährlich für die medizinische Versorgung und die wirtschaftlichen Folgen, etwa durch Behinderungen und Frühpensionierungen, ausgeben. Darauf hat der Präsident der neu gegründeten European Academy of Neurology (EAN), Professor Günther Deuschl von der Universität Kiel, hingewiesen. Deuschl nannte auf einer Pressekonferenz Daten aus Untersuchungen, nach denen jährlich direkte und indirekte Kosten von mehr als 336 Milliarden € aufgrund von neurologischen Krankheiten in Europa anfallen – das ist mehr Geld, als dem Bundeshaushalt zur Verfügung steht.

Um die Versorgung von Schlaganfallpatienten zu verbessern, arbeiten die europäischen Neurologen nun zusammen mit anderen Fachärzten an gemeinsamen Empfehlungen. Nachdem in den vergangenen Monaten in einer ganzen Reihe von Studien der Nutzen der mechanischen Thrombektomie bei Patienten mit proximalen Verschlüssen der Hirngefäße nachgewiesen wurde, sieht die EAN hier Handlungsbedarf. „Das Verfahren ist vor allem bei großen Thromben sinnvoll, die sich unter medikamentöser Therapie nicht oder nur zum Teil auflösen lassen und die große Hirnversorgungsgefäße verschließen“, so Vizepräsident Professor Franz Fazekas von der Universität Graz, Österreich. Der Neurologe sieht die Thrombektomie primär als Ergänzung zur rt-PA-Lyse; die mechanische Rekanalisierung sollte unter bestimmten Voraussetzungen bei Verschlüssen großer Gefäße

zur Anwendung kommen. So müsse der Eingriff in den ersten sechs Stunden nach Symptombeginn erfolgen. „Die Behandlungsergebnisse sind umso besser, je früher der Eingriff erfolgt.“ Ein hohes Alter dürfe dagegen kein Ausschlusskriterium sein. „Bei bereits stark vorgeschädigtem Gehirn, sehr großen Infarkten und schwerer Erkrankung auch anderer Organsysteme erscheint ein Einsatz allerdings nicht zielführend“, so Fazekas. „Die Kunst wird es sein, das Verfahren mit dem richtigen Augenmaß bei jenen Patienten einzusetzen, die davon profitieren können.“ Auch sei es wichtig, für diese Form der Behandlung entsprechende Strukturen und geeignete Arbeitsabläufe zu schaffen. Da die bisherigen positiven Daten zur Thrombektomie aus Studien mit Stent-Retrievern stammen, sollten möglichst auch diese Systeme verwendet werden. „Der Einsatz anderer Verfahren ist im Einzelfall von den Behandlern zu beurteilen.“

Neue Daten gibt es jedoch auch zur rt-PA-Lyse. So zeigt eine beim EAN-Kongress präsentierte portugiesische Studie, dass Patienten auch dann von der Thrombolyse profitieren können, wenn sie an Krebs oder Demenz erkrankt sind oder vor Kurzem einen Herzinfarkt hatten.

Erfolge waren auf dem Kongress auch bei der Schlaganfallprävention zu vermelden. In einer Studie konnte bei zehn von 58 Patienten nach kryptogenem Schlaganfall mit Hilfe implantierbarer Event-Recorder ein intermittierendes Vorhofflimmern nachgewiesen werden. „Der Einsatz von implantierbaren Event-Recordern ist dazu geeignet, die gefährlichen Herzrhythmusstörungen bei Patienten nach einem kryptogenen Schlaganfall zu erkennen“, so das Fazit von Fazekas.

Thomas Müller, Springer Medizin

Pressekonferenz der EAN, 1. EAN-Kongress Berlin, 20. – 23. Juni 2015