Neue Empfehlungen der American Heart Association und American Stroke Association

Ein- und Ausschlusskriterien für die systemische Thrombolyse mit rt-PA

Fragestellung: Welche Patienten mit akutem ischämischen Insult sind Kandidaten für eine systemische Thrombolyse mit rt-PA?

Hintergrund: Neben der Thrombektomie ist die systemische Thrombolyse mit rt-PA die bisher einzige wirksame und zugelassene Therapie des akuten ischämischen Insults. Bei sorgfältiger Patientenauswahl können bis zu 25 % aller Patienten, die mit einem akuten ischämischen Insult aufgenommen werden, mit rt-PA behandelt werden. Bei der ursprünglichen Zulassung in Europa wie in den USA wurde eine Reihe von Kontraindikationen benannt, die sich auf kleine Patientenzahlen in den randomisierten Studien bezogen oder Kontraindikationen für Patienten, die von vornherein aus den Studien wegen erhöhter Blutungsgefahr ausgeschlossen worden waren.

Demaerschalk BM, Kleindorfer DO, Adeoye OM et al; American Heart Association Stroke Council and Council on Epidemiology and Prevention. Scientific rationale for the inclusion and exclusion criteria for intravenous alteplase in acute ischemic stroke: A statement for health-care professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2016; 47: 581–41

Patienten und Methodik: In einer systematischen Literaturrecherche wurden alle Studien mit Thrombolyse erfasst, in denen sich Daten zu potenziellen Ein- und Ausschlusskriterien für die intravenöse Lyse fanden und darauf aufbauen und die Empfehlungen zum Ein- und Ausschluss von Patienten formulieren.

Ergebnisse: Eine Besonderheit in den USA ist die Tatsache, dass dort im Moment die Zulassung für rt-PA lediglich im 3-Stunden-Zeitfenster besteht. Nach Einschätzung der Autoren stellen ein vorausgegangener Schlaganfall oder ein epileptischer Anfall zu Beginn der Symptomatik keine Kontraindikationen mehr dar.

Weiter bestehende Kontraindikationen sind eine Thrombozytopenie von unter 100.000/mm³, die Gabe von Heparin oder niedermolekularem Heparin in den letzten 48 Stunden mit Verlängerung der aPTT, eine INR über 1,7 bei Patienten mit Vitamin-K-Antagonisten-Einnahme sowie die Einnahme von neuen Antikoagulanzen, wobei bei einer normalen aPTT oder PT unter Einnahme von Dabigatran die Thrombolyse möglich ist.

Bei erhöhtem Blutdruck sind nur noch Werte über 175 mmHg eine Kontraindikation.

Keine Kontraindikation mehr sind mehrere Schlaganfälle und Alter über 80 Jahre. Die Indikation zur Thrombolyse besteht auch bei Patienten mit leichter Symptomatik und bei Patienten, bei denen sich die Symptomatik rasch bessert.

Patienten mit Blutnachweis in der Bildgebung oder einer Subarachnoidalblutung dürfen nicht lysiert werden.

Zur Thrombolyse bei Jugendlichen und Kindern unter 18 Jahren liegen keine Daten vor, wobei es aber keinen erkennbaren Grund gibt, diese Patienten nicht zu behandeln.

Bei Patienten mit vorbestehenden Blutungen oder Operationen sollte eine sorgfältige Nutzen-Risikoanalyse erfolgen. Fixe Zeiträume, wie im Moment von drei Monaten nach dem entsprechenden Eingriff, sind hier nicht besonders hilfreich.

– **Kommentar** von Hans-Christoph Diener, Essen

Klinische Erfahrung bleibt gefragt

Die US-amerikanische Zulassungsbehörde hat ihre Zulassungsbedingungen für die systemische Thrombolyse vor kurzem modifiziert. Im Einklang mit den hier vorgelegten Empfehlungen wurden viele der bisherigen Kontraindikationen und Ausschlusskriterien entfernt wie beispielsweise Alter über

80 Jahre, Patienten mit schweren Schlaganfällen, Patienten mit vorbestehenden Schlaganfällen und Diabetes mellitus sowie Patienten mit erhöhten Blutdruckwerten. In vielen Spezial-situationen ist allerdings die klinische Erfahrung und die Einschätzung des Verhältnisses von Risiko und Nutzen durch den behandelnden Arzt gefragt.

Weitere Infos auf springermedizin.de

Schlaganfallversorgungsforschung

Der Artikel fasst Möglichkeiten der Schlaganfallversorgungsforschung mittels Analyse eines Schlaganfallregisters zusammen (6141322). Sie finden ihn, indem Sie den Titel oder die ID-Nummer (in Klammern) in die Suche eingeben.

Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener, Essen

Direktor der Klinik für Neurologie,
Universitätsklinikum Essen
E-Mail: h.diener@uni-essen.de