Neurologie – die Highlights aus 2015

Thrombektomie bei Schlaganfall, monoklonale Antikörper gegen Migräne oder B-Zell-Therapien gegen MS: Die Zeitschrift *Lancet Neurology* hat Experten aus aller Welt gebeten, die wichtigsten Ereignisse aus dem vergangenen Jahr zu benennen.

Schlaganfall – Durchbruch der mechanischen Thrombektomie

Schlaganfallpatienten mit Verschlüssen in großen proximalen Gefäßen können von der intravenösen Thrombolysen oft nicht ausreichend profitieren. Bei ihnen wurde daher in vielen Kliniken schon seit längerem versucht, den Thrombus über Katheterverfahren herauszuziehen. Allerdings war die Datenlage dafür bislang recht dünn, Studien mit älteren Verfahren ergaben keine Vorteile. 2015 wurden nun gleich fünf Untersuchungen mit modernen Stent-Retriefern publiziert, die alle einen

„überwältigenden Nutzen“ belegen konnten, so der Neurologe Dr. Keith Muir von der Universität in Glasgow. Ein gutes funktionelles Ergebnis wurde in praktisch allen fünf Studien bei doppelt so vielen Patienten erzielt wie bei einer alleinigen rt-PA-Lyse, auch die Sterberaten waren durchweg – wenn auch nicht immer signifikant – geringer. Ein Wermutstropfen: Geeignet ist die Methode nur bei Patienten, die neben Verschlüssen in großen proximalen Gefäßen auch eine gut sichtbare Penumbra

in der Bildgebung erkennen lassen – das betrifft nur etwa 10–20 % aller Patienten mit ischämischem Insult. Inzwischen wurden zwei weitere Studien zur Thrombektomie auf Kongressen veröffentlicht. Muir hofft, dass nun bald auch Sekundäranalysen publiziert werden. Sie könnten zeigen, welche Subgruppen am stärksten von dem Verfahren profitieren.

mut

2015 Round-up. The Lancet Neurology 2016; 15 (1): 2–21

Kopfschmerzen – Fortschritte bei der Migräneprävention

Die Entwicklung neuer Migräneprophylaktika konzentriert sich zunehmend auf monoklonale Antikörper gegen das Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP). Der Neurotransmitter wird in größeren Mengen im afferenten trige-

mino-vaskulären System freigesetzt und gilt als ein wichtiger Mediator für Migräneschmerzen. Mit LY2951742 (Lilly) und ALD403 (Alder) wurden 2014 erste positive Daten zu diesem Wirkprinzip vorgestellt. 2015 legte Teva mit dem An-

tikörper TEV-48125 nach, und zwar mit einer Studie zu hochfrequenter episodischer und einer zu chronischer Migräne. Im Schnitt hatten Patienten mit dem Antikörper rund sechs Migränetage pro Monat weniger als vor der Therapie, mit Placebo waren es drei bis vier. Der Effekt mag zunächst gering erscheinen, ist jedoch deutlich größer als bei den bisherigen Prophylaktika. Professor Hans-