J.-R. Allenberg
T. Brandt
A. Thron
W. Hacke

Percutane transluminale Angioplastie (PTA) und Stenting bei Stenosen der A. carotis interna

**Gemeinsame Stellungnahme
der Deutschen Gesellschaft
für Neurologie, der Deutschen
Gesellschaft für Neuroradiologie
und der Deutschen Gesellschaft
für Gefäßchirurgie**

Seit nunmehr vier Jahren ist die Indikation zur operativen Behandlung einer >70%igen symptomatischen A.-carotis-interna-/Karotisgabel-Stenose gesichert. Es gibt Hinweise darauf, daß auch symptomatische Stenosen zwischen 50 und 70% operiert werden können wenn bestimmte Voraussetzungen vorliegen. Die Indikation zur Operation von >70%igen asymptomatischen Karotisstenosen ist noch immer in der Diskussion. Hier gibt es bestimmte Konstellationen, die zu einer Operation raten lassen.

Die perkutane transluminale Angioplastie ohne und mit Stentappli-

kation ist bei der Behandlung peripherer Arterienverschlüsse und bei der Behandlung stenosierter Koronararterien (asymptomatisch mit stabiler oder instabiler Angina, im akuten Myokardinfarkt) eine Alternative zur Operation. Aufgrund der zunehmenden Verbesserung der Werkzeuge (verbesserte Kathetersysteme und Stents) wird in den letzten Jahren zunehmend häufig die Ballondilatation oder das primäre Stenting von Stenosen der A. carotis interna vorgenommen. Diese Interventionen werden von Neuroradiologen, Radiologen und Kardiologen zum Teil im Rahmen lokaler Protokolle häufiger aber unkontrolliert durchgeführt. Zunehmend wird die PTA oder die Stentapplikation bei Patienten mit asymptomatischen Stenosen eingesetzt.

Die endovaskuläre Behandlung bei Stenosen der A. carotis interna ist bislang für diese Indikation nicht prospektiv untersucht. Sie stellt daher eine experimentelle Behandlung dar, die ohne vorherige wissenschaftliche Überprüfung im Vergleich zum etablierten Therapieverfahren nur im Rahmen von Heilversuchen eingesetzt werden kann. Bevor die Gleichwertigkeit oder Überlegenheit dieser Methode gegenüber der evaluierten Karotisendarterektomie nachgewiesen ist, ist es nicht vertretbar, diese Methode als gesicherte alternative

Behandlungsmethode anzubieten. Zur Zeit sollte eine PTA/Stentapplikation an der A. carotis interna nur nach strenger klinischer Indikationsstellung durch Neurologen, Chirurgen und endovaskulär arbeitenden Ärzten durchgeführt werden. Der Patient muß über den experimentellen Charakter dieser Methode aufgeklärt werden. Nachuntersuchungen zur Erfassung von Komplikationen sollten von unabhängigen Neurologen durchgeführt werden. Es sind zwei amerikanische randomisierte Vergleichsstudien, Carotis TEA vs. Stenting in Vorbereitung. Eine deutsche Multicenterstudie wird ebenfalls vorbereitet. Bis die Ergebnisse dieser Studie vorliegen, warnen die unterzeichnenden Gesellschaften dringend vor der unkontrollierten Anwendung einer in ihrer Wirksamkeit und ihren Risiken noch nicht evaluierten Methode.

Prof. Dr. J.-R. Allenberg, Heidelberg
Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft
für Gefäßchirurgie 1997/98

Prof. Dr. Thomas Brandt, München
Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft
für Neurologie

Prof. Dr. Armin Thron, Aachen
Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft
für Neuroradiologie

Redaktion: Prof. Dr. Werner Hacke,
Heidelberg