



*„Bei ausgewählten Patienten kann heute der interventionelle PFO-Verschluss im Konsens zwischen Neurologen und Kardiologen erfolgen.“*

**Florian Masuhr**

Abteilung Neurologie, Bundeswehrkrankenhaus Berlin

## Aktuelle Entwicklungen beim ischämischen Schlaganfall

**D**er diesjährige neurologische Schwerpunkt stellt den aktuellen Stand interventioneller Therapiemöglichkeiten beim akuten ischämischen Schlaganfall sowie in der Primär- und Sekundärprävention dar.

Im Beitrag von Herrn Stachulski wird dabei deutlich, dass die seit mittlerweile drei Jahren nachgewiesene Wirksamkeit endovaskulärer Therapieverfahren des ischämischen Schlaganfalls bisher bestenfalls nur jedem zehnten Patienten zugute kommt. Daher liegt der Schwerpunkt der gegenwärtigen klinischen Forschung neben der technisch-prozeduralen Weiterentwicklung besonders auf der Erweiterung des Indikationsrahmens und hier speziell des Zeitfensters. Dabei spielt die moderne MRT-Diagnostik eine entscheidende Rolle in der Identifikation geeigneter Patienten. Darüber hinaus beschränken sich die Versuche einer Ausdehnung des therapeutischen Zeitfensters nicht nur auf endovaskuläre Therapieverfahren sondern auch auf die intravenöse Lyse Therapie, deren Durchführung heute in der Praxis nicht mehr an spezialisierte Zentren gebunden ist.

Dazu passend werden im Beitrag von Herrn Rocha die Entwicklungen in der notfallmedizinischen Versorgung des akuten Schlaganfalls betrachtet. Nur bei einer funktionierenden Rettungskette sowie der Möglichkeit einer interdisziplinären Zusammenarbeit mit spezialisierten Schlaganfallzentren und einer gut organisierten und raschen Sekundärverlegung kann dem Zeitfaktor in der Behandlung optimal Rechnung getragen werden. Bestenfalls findet bereits in der Prähospitalphase durch das medizinische Fachpersonal des Rettungsdienstes eine Risikostratifizierung statt, welcher Patient direkt in ein überregionales Schlaganfallzentrum eingeliefert werden sollte, da eine endovasku-

läre Thrombektomie in der Versorgung dieses speziellen Patienten indiziert ist. Dies setzt eine strukturierte Ausbildung der im Rettungsdienst beteiligten Akteure bezüglich des Erkennens und der Abschätzung des Schweregrades eines Schlaganfalls voraus.

Der Beitrag von Herrn Lerch widmet sich den aktuellen Studiendaten zu interventionellen Behandlungsmöglichkeiten in der Primär- und Sekundärprävention des ischämischen Schlaganfalls. Hier werden insbesondere die neuesten Studien bezüglich des interventionellen Verschlusses eines persistierenden Foramen ovale (PFO) bei Patienten mit einem kryptogenen Schlaganfall diskutiert. Es ist vor allem den Ergebnissen einer durch Neurologen maßgeblich initiierten und öffentlich finanzierten Studie zu verdanken, dass bei ausgewählten Patienten der interventionelle PFO-Verschluss heute im Konsens zwischen Neurologen und Kardiologen erfolgen kann.

Mit Blick auf die Behandlung von Stenosen der A. carotis interna wird der Neurologe dagegen immer den Fokus auf eine optimierte medikamentöse Therapie legen. Eine operative oder interventionelle Behandlung kommt hier im Wesentlichen nur für Patienten mit hochgradigen symptomatischen Stenosen infrage. Da die Empfehlungen jedoch auf Studienergebnissen der 1980er- und 1990er-Jahre beruhen, steht nicht mehr die Frage im Vordergrund, ob eine interventionelle Therapie oder eine Operation besser bzw. gleichwertig ist, sondern ob beide Verfahren noch eine Überlegenheit gegenüber einer modernen medikamentösen Therapie zeigen können.

Ihr  
**Florian Masuhr**