

Gemeinsame Presseinformation der DGN und DSG

## Nach dem „kleinen Schlaganfall“: Clopidogrel plus Aspirin senkt das Risiko – zumindest bei Chinesen

**20. August 2013 – Erstmals hat eine große Studie gezeigt, dass Patienten unmittelbar nach einer transitorischen ischämischen Attacke (TIA) oder einem kleinen Schlaganfall (Minor Stroke) durch eine Kombinationsbehandlung mit den beiden Plättchenhemmern Clopidogrel und Acetylsalicylsäure (ASS) besser vor einem Schlaganfall geschützt sind als mit ASS alleine. „Bis zu 20 Prozent unserer Patienten erleiden ein solches zweites und schweres Ereignis binnen drei Monaten“, erläutert Professor Joachim Röther, zweiter Vorsitzender der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG). „Die Studie der Kollegen ist gründlich und wichtig, und wir können viel daraus lernen“, so Röther, Chefarzt der Neurologischen Abteilung, Asklepios Klinik Altona. „Zugleich müssen wir jedoch beachten, dass die neuen Erkenntnisse ausschließlich an chinesischen Patienten gewonnen wurden, sodass sie nicht ohne Weiteres auf die hiesige Situation übertragen werden können.“ So fordert Professor Hans-Christoph Diener von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) weiterhin große Studien zur Sekundärprävention des Schlaganfalls mit Thrombozytenfunktionshemmern ebenso wie mit neuen Antikoagulantien: „Am liebsten wären uns solche Studien in Westeuropa, denn dann haben wir die größtmögliche Sicherheit, dass die Ergebnisse auch auf unsere Patienten zu übertragen sind.“ Bis dahin gelten die bestehenden Richtlinien.**

Für ihre Untersuchung hatten die Forscher um Dr. Yongjun Wang vom Beijing Tiantan Hospital zwischen Oktober 2009 und Juli 2012 an 114 Einrichtungen der Volksrepublik China insgesamt 41.561 Patienten mit einem Schlaganfall oder TIA untersucht, von denen schließlich 5170 in die Studie aufgenommen wurden. Ziel der Untersuchung mit dem Akronym CHANCE (Clopidogrel in High-Risk Patients with Acute Nondisabling Cerebrovascular Events) war es, die Hypothese zu testen, dass eine dreimonatige Behandlung mit einer Kombination aus Clopidogrel und ASS das Risiko eines erneuten Schlaganfalls gegenüber ASS alleine senken würde.

Dafür wurden die Patienten auf zwei Gruppen randomisiert. Beide erhielten am ersten Tag ASS in einer Dosis zwischen 75 und 300 Milligramm nach Maßgabe des behandelnden Arztes. Während jedoch die eine Gruppe von Tag 2 bis Tag 90 lediglich jeweils 75 Milligramm ASS bekam (und ein Placebo), erhielt die andere Gruppe nach einer initialen Dosis von 300 Milligramm Clopidogrel für die restlichen 89 Tage jeweils 75 Milligramm dieses Wirkstoffes zusätzlich zu den 75 Milligramm ASS. Die Studie war ohne jegliche Beteiligung von Pharmafirmen durch das chinesische Ministerium für Wissenschaft und Technologie finanziert worden.

„Tatsächlich fanden die Forscher einen Unterschied zugunsten der Clopidogrel-ASS-Gruppe“, berichtet Professor Hans-Christoph Diener, Direktor der Neurologischen Universitätsklinik Duisburg-Essen: Dort wurde bei 8,2 Prozent ein Schlaganfall beobachtet, gegenüber 11,7 Prozent

in der ASS-Gruppe, was einer Risikoreduktion um fast ein Drittel (32 Prozent) entspricht. 29 Patienten müssten demnach über 90 Tage mit Clopidogrel behandelt werden, um einen Schlaganfall zu verhindern, haben Wang und Kollegen errechnet.

„Diese auf den ersten Blick sicherlich beeindruckenden Zahlen muss man indes relativieren“, mahnt Diener. „Mehr als 40.000 Patienten mussten gescreent werden, um 5170 geeignete zu finden. Etwa ein Viertel war zu spät in die Klinik gekommen. Ausgeschlossen waren Hochrisiko-Patienten mit größeren Schlaganfällen und solche mit einem niedrigen Risiko, mit TIA durch isolierte sensorische, visuelle oder Schwindel-Syndrome. Außerdem ist das Muster arterieller Erkrankungen unter Chinesen anders als in der westlichen Bevölkerung und sie haben andere Varianten des Leberenzym P-450, das Clopidogrel verstoffwechselt.“ Professor Diener ist Erstautor einer Studie (MATCH) mit 7599 Hochrisiko-Patienten, bei denen eine Clopidogrel-ASS-Kombination keinen signifikanten Vorteil bezüglich der Reduktion größerer vaskulärer Ereignisse ergeben hatte.

#### Quellen:

- [Wang Y, et al: Clopidogrel with aspirin in acute minor stroke or transient ischemic attack. N Engl J Med. 2013 Jul 4;369\(1\):11-9.](#)
- [Hankey GJ. Dual antiplatelet therapy in acute transient ischemic attack and minor stroke. N Engl J Med. 2013 Jul 4;369\(1\):82-3.](#)
- [Diener HC, et al: Aspirin and clopidogrel compared with clopidogrel alone after recent ischaemic stroke or transient ischaemic attack in high-risk patients \(MATCH\): randomised, double-blind, placebo-controlled trial. Lancet. 2004 Jul 24-30;364\(9431\):331-7.](#)

#### Fachlicher Kontakt bei Rückfragen

##### **Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener**

Direktor der Neurologischen Universitätsklinik Duisburg-Essen  
Hufelandstr. 55, 45122 Essen  
Tel.: +49 (0) 201 7232460  
E-Mail: [hans.diener@uni-duisburg-essen.de](mailto:hans.diener@uni-duisburg-essen.de)

##### **Prof. Dr. med. Joachim Röther**

2. Vorsitzender der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft  
Chefarzt der Neurologischen Abteilung, Asklepios Klinik Altona  
Paul-Ehrlich-Str. 1, 22763 Hamburg  
Tel.: +49 (0) 40 181881-1401  
E-Mail: [j.roether@asklepios.com](mailto:j.roether@asklepios.com)

##### **Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Neurologie**

Frank A. Miltner  
c/o albertZWEI media GmbH  
Englmannstr. 2, 81673 München  
E-Mail: [presse@dgn.org](mailto:presse@dgn.org)  
Tel: +49 (0) 89 46148622



### **Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN)**

sieht sich als neurologische Fachgesellschaft in der gesellschaftlichen Verantwortung, mit ihren mehr als 7500 Mitgliedern die neurologische Krankenversorgung in Deutschland zu verbessern. Dafür fördert die DGN Wissenschaft und Forschung sowie Lehre, Fort- und Weiterbildung in der Neurologie. Sie beteiligt sich an der gesundheitspolitischen Diskussion. Die DGN wurde im Jahr 1907 in Dresden gegründet. Sitz der Geschäftsstelle ist die Bundeshauptstadt Berlin.

[www.dgn.org](http://www.dgn.org)

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Martin Grond
  2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Wolfgang H. Oertel
  3. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Ralf Gold
- Geschäftsführer: Dr. rer. nat. Thomas Thiekötter  
Pressesprecher: Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener, Essen

### **Geschäftsstelle**

Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, Tel.: +49 (0) 30-531437930, E-Mail: [info@dgn.org](mailto:info@dgn.org)