

Gemeinsame Presseinformation der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

Wegweisende deutsche Studie zur Behandlung von Hirnblutungen unter Blutverdünnern veröffentlicht

24. Februar 2015 – Mit der bislang größten Untersuchung über den Zusammenhang zwischen Blutverdünnern und Hirnblutungen ist es deutschen Neurologen gelungen, neue Therapieempfehlungen zu erarbeiten. „Potenzielle Nutznießer sind annähernd 1 Million Menschen, die hierzulande Marcumar und andere Substanzen zur Blutverdünnung einnehmen“, so Professor Martin Grond aus Siegen, 2. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN). „Wir wissen jetzt nicht nur, dass wir während einer Hirnblutung die Wirkung dieser Arzneien möglichst vollständig neutralisieren müssen, sondern auch, dass diese Medikamente in der Langzeittherapie vor neuen Schlaganfällen schützen, ohne das Risiko einer neuen Hirnblutung zu erhöhen“, sagt Professor Joachim Röther, Sprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und Chefarzt der Neurologischen Abteilung der Asklepios Klinik Altona.

Für die Studie, die morgen im *Journal of the American Medical Association* (JAMA) veröffentlicht wird, haben Experten aus 19 deutschen Universitätskliniken und Krankenhäusern retrospektiv die Daten von fast 1200 Schlaganfallpatienten ausgewertet. Diese hatten Blutverdünner wie Marcumar bekommen und eine Hirnblutung erlitten. Die Frage der Neurologen war nun, wie sich Maßnahmen zur Hemmung der Antikoagulation und zur Senkung des Blutdrucks kurz- und langfristig auswirken würden.

Größenzunahme der Hämatoome gemessen

Wie Studienleiter Professor Hagen Huttner von der Neurologischen Klinik des Universitätsklinikums Erlangen berichtet, konnte man bei 853 Patienten den Größenzuwachs der Hirnblutung analysieren und bei 307 (36 Prozent) von ihnen eine Volumenzunahme um mehr als ein Drittel dokumentieren. „Verringerte Raten einer Hämatomvergrößerung fanden wir bei einer Reduktion des INR-Wertes unter 1,3 binnen vier Stunden nach der Einweisung“, so Huttner. In dieser Gruppe von Patienten hatte man nur bei 19,8 Prozent eine Hämatomvergrößerung beobachtet, während der Anteil unter Patienten mit einem $\text{INR} \geq 1,3$ mit 41,5 Prozent mehr als doppelt so groß war.

Auch systolische Blutdruckwerte unter 160 mmHg vier Stunden nach der Einweisung waren mit einem verringerten Risiko einer Hämatomvergrößerung assoziiert: In der Gruppe der Patienten, wo dieses Ziel erreicht wurde, wiesen 33,1 Prozent vergrößerte Hämatoome auf. Wurde das Ziel verfehlt, waren es dagegen 52,4 Prozent. „Somit haben wir endlich valide Ergebnisse zur Behandlung dieser Patienten und können den Einfluss des Blutdrucks auf Hämatoome besser einschätzen“, kommentiert Professor Grond. „Das ist sehr hilfreich.“

Gemessen wurde auch der Einfluss beider Maßnahmen auf die Mortalität im Krankenhaus. Geling es, die Blutverdünnung schnell zu neutralisieren bei gleichzeitigen systolischen Blutdruckwerten unter 160 mmHg, so betrug die Sterblichkeit 13,5 Prozent gegenüber 20,7 Prozent, wenn beide Ziele verfehlt wurden.

Zusammen mit ihren Kollegen haben Studienleiter Huttner und Erstautor Dr. Joji Kuramatsu, ebenfalls aus Erlangen, außerdem untersucht, wie häufig unter den Patienten im Jahr nach der Behandlung erneute Hirnblutungen und Schlaganfälle aufgetreten sind, und ob dabei ein Zusammenhang mit der erneuten Gabe von Blutverdünnern besteht. Hier verglichen die Forscher jene 172 Patienten (23,9 Prozent) unter den Überlebenden, die im Therapieverlauf erneut mit Blutverdünnern behandelt wurden, mit jenen, die keine Blutverdünner mehr bekamen. Ischämische Komplikationen traten in der ersten Gruppe mit einer Häufigkeit von 5,2 Prozent auf, in der zweiten Gruppe mit 15 Prozent. Hämorrhagische Komplikationen waren in beiden Gruppen annähernd gleich.

Schutz durch erneute Blutverdünnung nachgewiesen

„Die Wiederaufnahme der Blutverdünnung zeigte einen klaren Schutz vor Schlaganfällen, ohne dass wir in unserer Patientenkohorte gleichzeitig ein vermehrtes Auftreten der gefürchteten Hirnblutung beobachteten“, so Hagen Huttner. „Somit ergibt sich ein Netto-Nutzen zugunsten der Wiederaufnahme der Blutverdünnung.“

Diese Fragestellung wird auch in der Studie PRODAst in Essen prospektiv untersucht. Hier werden ab Frühjahr 2015 in etwa 100 Stroke Units in Deutschland Patienten mit Vorhofflimmern, die eine intrakranielle Blutung erlitten hatten, erfasst. Diese Patienten werden ein Jahr lang verfolgt mit den Fragen, welche Patienten wieder antikoaguliert werden müssen und wie sich die neuen oralen Antikoagulantien (NOAC) von Marcumar unterscheiden

Weitere Ergebnisse bald zu erwarten

NOAC haben in jüngster Vergangenheit in die Praxis der Blutverdünnung Einzug gehalten – mit neuen Wirkmechanismen. „Auch hier brauchen wir weitere Studien, um das Potenzial zur Verringerung erneuter Hirnblutungen ausschöpfen zu können“, fordert Huttner. „Tatsächlich laufen derzeit prospektive Studien mit wirksamen Antidots zu den neuen Blutverdünnern. Wir können in den kommenden Monaten mit interessanten Ergebnissen rechnen“, weiß Martin Grond.

Quelle

Kuramatsu, J.B. et al. (2015) Anticoagulant Reversal, Blood Pressure Levels, and Anticoagulant Resumption in Patients with Anticoagulation-related Intracerebral Hemorrhage. February 24, 2015, Vol 313 (8)



Fachlicher Kontakt bei Rückfragen

Prof. Dr. med. Hagen B. Huttner

Oberarzt der Neurologischen Klinik
Universitätsklinikum Erlangen
Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen
Tel.: +49 (0) 9131 8544 523
Fax: +49 (0) 9131 8536 597
E-Mail: hagen.huttner@uk-erlangen.de

Prof. Dr. med. Martin Grond

2. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN)
Chefarzt des Neurologischen Kreisklinikums in Siegen
Tel.: +49 (0) 271 705 1800
E-Mail: grond@dgn.org

Prof. Dr. med. Joachim Röther

Pressesprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)
Chefarzt Neurologische Abteilung
Asklepios Klinik Altona
Paul-Ehrlich-Straße 1, 22763 Hamburg
Tel.: +49 (0)40-181881-1401
E-Mail: j.roether@asklepios.com

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Neurologie

Tel.: +49 (0)89 46148622, Fax: +49 (0)89 46148625, E-Mail: presse@dgn.org
Pressesprecher: Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener, Essen

Pressestelle der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft

Tel.: +49 (0)711 8931-380, Fax: +49 (0)711 8931-167
E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org

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

sieht sich als neurologische Fachgesellschaft in der gesellschaftlichen Verantwortung, mit ihren mehr als 7700 Mitgliedern die neurologische Krankenversorgung in Deutschland zu sichern. 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 seit 2008 die Bundeshauptstadt Berlin.
www.dgn.org

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Ralf Gold
 2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Martin Grond
 3. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Gereon R. Fink
- Geschäftsführer: Dr. rer. nat. Thomas Thiekötter

Geschäftsstelle

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