

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

Den zweiten Schlaganfall verhindern: 18 Organisationen entwickeln optimale Vorsorge für Schlaganfallpatienten

Die neue S3-Leitlinie „Sekundärprophylaxe ischämischer Schlaganfall und transitorische ischämische Attacke – Teil 1“ fasst neueste Erkenntnisse zum Schutz vor einem erneuten Schlaganfall zusammen. Der optimale Schutz für möglichst viele Patienten.

4. März 2015 – Jedes Jahr erleiden in Deutschland 270.000 Menschen zum ersten Mal oder wiederholt einen Schlaganfall. Zwar überleben ihn immer mehr Menschen – das Risiko für einen weiteren Schlaganfall steigt nach einem ersten aber deutlich: 10 Prozent dieser Patienten erleiden noch im gleichen Jahr einen weiteren Schlaganfall. Gezielte Prävention kann die Risikofaktoren reduzieren. Aus diesem Grund haben die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) und die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) federführend die erste S3-Leitlinie „Sekundärprophylaxe ischämischer Schlaganfall und transitorische ischämische Attacke“ entwickelt. Der erste Teil dieser Leitlinie wurde nun auf den Leitlinienplattformen der DGN (www.dgn.org) und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (www.awmf.org) veröffentlicht.

- [Leitlinie bei der Deutschen Gesellschaft für Neurologie](#)
- [Leitlinie bei der AWMF](#)

Neben DGN und DSG haben 16 weitere medizinische Fachgesellschaften, Berufsverbände und weitere Organisationen die Leitlinie mit verabschiedet. Die methodische Betreuung erfolgte durch das Centrum für Schlaganfallforschung Berlin (CSB) der Charité. Prof. Dr. med. Matthias Endres von der Charité und Mitglied der vierköpfigen Leitlinien-Steuergruppe erklärt: „Diese Leitlinie fasst die aktuellen Erkenntnisse zusammen und gibt den behandelnden Ärzten klare Empfehlungen. Das ist die Voraussetzung dafür, möglichst viele Patienten in Deutschland vor einem neuen Schlaganfall zu bewahren.“

Ischämischer Schlaganfall und TIA

Ein ischämischer Schlaganfall entsteht, wenn eine Gehirnarterie durch ein Blutgerinnsel verstopft wird – die häufigste Ursache für einen Schlaganfall. Eine Transiente Ischämische Attacke (TIA) ist eine milde Form. Sie dauert nur Sekunden oder Minuten und die Symptome bilden sich wieder vollständig zurück. Die TIA gilt aber als Vorstufe und Warnzeichen für einen drohenden ischämischen Schlaganfall. Diese Patienten müssen daher untersucht und möglicherweise muss eine Schlaganfallprophylaxe eingeleitet werden.

Aufwändige Prozesse für die beste Empfehlung – ohne Beeinflussung durch Partialinteressen

Leitlinien sind Empfehlungen von auf ein bestimmtes Gebiet spezialisierten Medizinern und Wissenschaftlern für ihre ärztlichen Kollegen. S3-Leitlinien besitzen die höchste Qualität, denn sie entstehen in einem aufwändigen Prozess mit vielen beteiligten Experten und Organisationen und verfügen dadurch über eine große inhaltliche Sicherheit – das Risiko, dass sich bewusst oder unbewusst Interessen Einzelner durchsetzen könnten, wird durch die stark reglementierten Entscheidungsstrukturen deutlich minimiert.

Die neue S3-Leitlinie zur Sekundärprophylaxe ischämischer Schlaganfälle wurde im Rahmen eines strukturierten zweistufigen Prozesses entwickelt: Zuerst wurden neueste wissenschaftliche Ergebnisse von Experten evaluiert und daraus Behandlungsempfehlungen abgeleitet. Dafür wurden mehr als 4500 wissenschaftliche Arbeiten gesichtet. Darauf folgte eine formale Konsensfindung unter den teilnehmenden Fachgesellschaften, Berufsverbänden und Organisationen, sodass bei allen Empfehlungen dieser S3-Leitlinie ein größtmöglicher interdisziplinärer Konsens entstand. Für maximale Transparenz des gesamten Entwicklungsprozesses wurden die einzelnen Schritte in einem detaillierten Methodenreport dokumentiert. Dieser ist auch über die DGN- und AWMF-Website verfügbar.

Leitlinie in zwei Teilen

Der nun erschienene Teil 1 der Leitlinie behandelt die wichtigsten Therapieansätze zur Schlaganfallprävention: den Einsatz von Thrombozytenfunktionshemmern, die Behandlung der Hyperlipidämie, die orale Antikoagulation bei Vorhofflimmern und die Therapie der arteriellen Hypertonie. Der zweite Teil der S3-Leitlinie befindet sich aktuell noch in der Entwicklung: Darin werden acht weitere Themenbereiche der Sekundärprophylaxe des Schlaganfalls, wie zum Beispiel Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion, behandelt. Sobald beide Teile der Leitlinie veröffentlicht sind, wird außerdem eine Version für Patienten und Angehörige erscheinen, in der der Inhalt der S3-Leitlinie für Laien verständlich zusammengefasst wird.

Die Bedeutung von Leitlinien

Die Empfehlungen dieser S3-Leitlinie sind anders als Gesetze nicht bindend. Sie müssen vor dem Hintergrund der Situation eines individuellen Patienten betrachtet und vom behandelnden Arzt gegebenenfalls modifiziert werden. Leitlinien haben einen hohen Stellenwert bei der flächendeckenden Qualitätssicherung in der Medizin.

Literatur: Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG), Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN). S3-Leitlinie: Sekundärprophylaxe ischämischer Schlaganfall und transitorische ischämische Attacke – Teil 1. Version 1.0. 31.12.2015. <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/030-133.html>.



Fachlicher Kontakt bei Rückfragen

Prof. Dr. med. Matthias Endres

Mitglied der Steuergruppe Charité - Universitätsmedizin Berlin
Direktor der Klinik für Neurologie
Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Tel.: 030/450 560 102, Fax: 030/450 560 932
E-Mail: matthias.endres@charite.de

Prof. Dr. med. Joachim Röther

Mitglied der Steuergruppe
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

Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener

Mitglied der Steuergruppe
Pressesprecher der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN)
Direktor der Neurologischen Universitätsklinik Essen, Hufelandstr. 55, 45122 Essen
Tel.: +49 (0)201-7232460, E-Mail: h.diener@uni-essen.de

Pressestelle der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft

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

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Neurologie

Tel.: +49 (0)89 46148622, Fax: +49 (0)89 46148625, E-Mail: presse@dgn.org