



Presseinformation

Der Anfang einer spannenden Entwicklung
Neue Therapieoption gewährleistet für die Zukunft
die flächendeckende Versorgung akuter Schlaganfallpatienten

Berlin. Das letzte Jahr war für die Schlaganfallmedizin mit einer Revolution verbunden. Zusammen mit den Neuroradiologen wurde die mechanische Thrombektomie als evidenz-basiertes Therapieverfahren in die Therapiemöglichkeiten des akuten Schlaganfalls aufgenommen. „Mit der mechanischen Thrombektomie gelingt es Rekanalisationsraten von rund 90 Prozent zu erreichen“, berichtet Professor Dr. med. Gerhard F. Hamann, 2. Vorsitzender der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und Direktor der Klinik für Neurologie und Neurologische Rehabilitation am Bezirkskrankenhaus Günzburg. Damit ist es in Deutschland nun die Aufgabe in den nächsten Jahren die flächendeckende Versorgung akuter Schlaganfallpatienten mit dieser neuen Therapiemethode durch die Kooperation der Beteiligten zu gewährleisten. Wir stehen hier am Anfang einer spannenden Entwicklung.

„Die nächsten Jahre werden v.a. dafür genutzt werden, dieses Therapieverfahren weiter zu entwickeln und spezielle Subgruppen zu identifizieren, die nicht oder nicht in besonderem Maße von diesem Verfahren profitieren. Zum anderen werden die praktischen Umsetzungen in verschiedenen Modellen der Versorgung z.B. in Regionen mit vielen interventionell tätigen Zentren in relativer Konkurrenzsituation und im Gegensatz dazu in eher ländlichen Regionen mit großen Anfahrtswegen zur Diskussion stehen“, erklärt Prof. Hamann weiter. Die von der DSG zertifizierten überregionalen Stroke Units (derzeit 107 in Deutschland) stellen hierbei das Rückgrat der Schlaganfallversorgung dar. Sie können nach den neusten Zertifizierungskriterien auf mindestens zwei interventionell tätige Neuroradiologen/Radiologen zurückgreifen, die mechanische Thrombektomie anbieten und durchführen können. Die Weiterentwicklung und Zertifizierung der 2013 initiierten Neurovaskulären Netzwerke (NVN) soll diese Flächendeckung unterstützen und die Speerspitze der Entwicklung der nächsten Jahre in diesem Bereich bilden. Mit den überregionalen Stroke Units und den zu entwickelnden und neu zu gründenden Neurovaskulären Netzwerken sollte laut Gerhard Hamann eine zufriedenstellende, flächendeckende Versorgung gegeben sein.

Wünschenswert sei dennoch in den nächsten Jahren ein weiterer konstanter Ausbau der Stroke Unit-Versorgung in Deutschland. Neue Studien zur intravenösen Thrombolysebehandlung sind derzeit in der Durchführung und es sei zu erwarten, dass die bisherige sich schon abzeichnende Ausweitung der Thrombolyse jenseits der eigentlichen Zulassungskriterien weiter wissenschaftlich untermauert wird. „Neue Studien zum Einsatz der Hypothermie als neuroprotektive Strategie und zur Behandlung des „Wake-up“ Strokes (Lyse bei Patienten mit unklarem Zeitfenster und fehlenden Gewebsschädigungsanzeichen) sollten in den nächsten Jahren verfügbar sein und uns in diesen Evidenz-freien Bereichen neue Richtungen weisen können“, sagt Prof. Martin Dichgans, 1. Vorsitzender der Deutschen Schlaganfallgesellschaft und Direktor des Institutes für Schlaganfall und Demenzforschung der LMU München.

In Deutschland erleiden jedes Jahr 260 000 Menschen einen Schlaganfall, auch Hirninfarkt genannt. Dieser ist hierzulande die zweithäufigste Todesursache und die häufigste Ursache für Behinderungen im Erwachsenenalter. Je schneller der Hirninfarkt behandelt wird, desto besser ist die Prognose des Patienten. Zu den bedeutendsten Risikofaktoren für einen Schlaganfall zählen Bluthochdruck, Herzerkrankungen und Diabetes. Professor Dichgans betont: „Schon durch kleine Lebensstiländerungen kann man sein Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, reduzieren: Verzicht auf das Rauchen, das Erreichen von Normalgewicht und regelmäßige Bewegung bewirken viel“.

Die Zukunft der Schlaganfallversorgung ist eines der spannenden und aktuellen Themen der 33. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin (DGNI) und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG), auch genannt **ANIM 2016 - Arbeitstagung NeuroIntensivMedizin**. Diese findet vom 28. – 30. Januar 2016 in Berlin im Estrel Hotel & Convention statt.

Erfahren Sie gern mehr über die ANIM 2016 und ihre Themen auf der [Kongress-Homepage!](#)

[Hier](#) ist auch die Akkreditierung zum Kongress möglich. Wenn Sie über die Themen der ANIM berichten möchten oder einen Experten als Gesprächspartner suchen, wenden Sie sich gern an den Pressekontakt.

Pressekontakt:

Conventus Congressmanagement

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Romy Held

Tel. 03641/3116280

Mobil: 0173/5733326

E-Mail: romy.held@conventus.de