

Pressemitteilung**Universitätsklinikum Heidelberg****Dr. Annette Tuffs**

08.09.2008

<http://idw-online.de/de/news277054>Forschungsergebnisse, Wissenschaftliche Publikationen
Medizin
überregional

Universitätsklinikum Heidelberg

Nach Schlaganfall: Operation oder Stent?**Therapieverfahren beugen weiteren Schlaganfällen gleichwertig vor / Langzeitergebnisse einer internationalen Studie unter Leitung der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg in "Lancet Neurology" veröffentlicht**

Welches ist die bessere Behandlungsmethode für Schlaganfallpatienten in der Folge einer Einengung der Halsschlagader - Operation oder Einbringen einer Gefäßstütze (Stent)? Die erste wissenschaftlich aussagekräftige Studie zum Vergleich dieser Verfahren hat jetzt gezeigt: Beide Methoden sind gleichermaßen geeignet, einem weiteren Schlaganfall innerhalb der ersten zwei Jahre nach dem Eingriff vorzubeugen.

Diese Ergebnisse der weltweit größten internationalen Vergleichs-Studie SPACE (Stentgestützte Angioplastie der Carotis versus Endarteriektomie) unter Federführung von Professor Dr. Dr.h.c. Werner Hacke, Ärztlicher Direktor der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg, ist am 6. September 2008 vorab in der Online-Ausgabe der renommierten Fachzeitschrift "Lancet Neurology" veröffentlicht worden. Erste Ergebnisse von SPACE im Jahr 2006 hatten bereits gezeigt, dass beide Verfahren unmittelbar nach dem Eingriff vergleichbare Komplikationsrisiken mit einem geringen Vorteil für die operative Behandlung bergen.

Halsschlagader: Ablagerungen rausschälen oder Stent einbringen ?

Jährlich erleiden etwa 20.000 Menschen in Deutschland einen Schlaganfall, der durch Ablagerungen in den Halsschlagadern (Arteriosklerose) verursacht wird. Das Risiko dieser Patienten, einen weiteren Schlaganfall zu bekommen, ist besonders hoch. Dass dieses Risiko durch eine Operation an der Halsschlagader deutlich verringert werden kann, ist seit vielen Jahren bekannt. Bei dieser Operation (Endarteriektomie) schälen Gefäßchirurgen durch einen Zugang am Hals die Fett- und Kalkablagerungen heraus und beseitigen so die Engstelle. Eine Alternative ist seit einigen Jahren das Einsetzen einer Gefäßprothese: Der Stent wird durch einen Katheter zumeist über die Leiste in die Halsschlagader eingebracht und hält sie offen. Der Blutfluss wird bei diesem Verfahren kürzer unterbrochen, ein Schnitt am Hals ist nicht notwendig.

Therapie-Entscheidung muss individuell erfolgen

"Vielen Betroffenen und ihren Ärzten fiel die Entscheidung Stent oder Operation schwer, da aussagekräftige Vergleichsdaten bislang nicht vorlagen", sagt Dr. Peter Ringleb, Oberarzt an der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg und Erstautor der Veröffentlichung. "Unsere Ergebnisse zeigen jetzt: Das Risiko für einen weiteren Schlaganfall ist in den ersten zwei Jahren nach dem Eingriff bei beiden Verfahren vergleichbar niedrig."

Für Stent-Patienten sei zwar in den ersten 30 Tagen das Risiko, einen weiteren Schlaganfall zu erleiden oder zu sterben, geringfügig höher, so Dr. Ringleb. Allerdings nicht so stark, dass von der Stent-Behandlung generell abzuraten sei. "Die Therapieentscheidung muss individuell getroffen werden", sagt Dr. Ringleb. "Wichtiger als die Methode sind

individuelle Faktoren der Patienten, vor allem das Alter, und die Erfahrung des Behandlers. Innerhalb der SPACE-Studie hatten - überraschenderweise - ältere Patienten (über 70 Jahre) ein etwas niedrigeres Behandlungsrisiko bei der operativen Behandlung; Patienten unter 70 Jahren hatten ein niedrigeres Risiko bei der Behandlung mit einem Stent."

Innerhalb von zwei Jahren: Jeder fünfzigste Patient erleidet weiteren Schlaganfall

Die aktuellen Ergebnisse der SPACE-Studie zeigen außerdem: Im Zeitraum zwischen Tag fünf nach dem Eingriff und dem Ende der Beobachtungszeitspanne von zwei Jahren erlitt etwa jeder 50. Patient erneut einen Schlaganfall, sowohl nach einer Operation als auch nach einer Stent-Behandlung. Beide Verfahren unterscheiden sich hier nicht signifikant.

Allerdings bilden sich bei den Stent-Patienten häufiger neue Engstellen der Halsschlagader. "Bei elf Prozent der Patienten mit Stent waren zwei Jahre nach dem Eingriff die Gefäße wieder verengt. Das sind doppelt so viele wie bei den operierten Patienten", erklärt Dr. Ringleb. "Die klinische Bedeutung dieser erneuten Verengungen ist jedoch noch nicht geklärt. Innerhalb der Studie kam es nur bei zwei Patienten, zu erneuten Durchblutungsstörungen. Für eine genauere Beurteilung müssen diese Patienten noch länger beobachtet werden."

SPACE: Die weltweit größte internationale Vergleichsstudie

Die SPACE-Studie (Stentgestützte Angioplastie der Carotis versus Endarteriektomie) startete 2001 und wurde mit 750.000 Euro vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) finanziert und mehreren medizinischen Fachgesellschaften. Neurologen, Gefäßchirurgen und Neuroradiologen aus 33 Zentren in Deutschland, Österreich und der Schweiz untersuchten gemeinsam, ob Operation und Stentbehandlung in Bezug auf Behandlungsrisiko und Langzeitvorbeugung gleichwertig sind. Mit insgesamt 1.214 Patienten ist SPACE die größte internationale Vergleichsstudie.

Ansprechpartner:

PD Dr. Peter Ringleb

E-Mail: peter.ringleb@med.uni-heidelberg.de

Prof. Dr. Werner Hacke

Ärztlicher Direktor der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg

Tel.: 06221 / 56 8211 (Sekretariat)

E-Mail: werner.hacke@med.uni-heidelberg.de

Literatur:

Hans-Henning Eckstein, Peter Ringleb, Jens-Rainer Allenberg, Jürgen Berger, Gustav Fraedrich, Werner Hacke, Michael Hennerici, Robert Stinge, Jens Fiehler, Hermann Zeumer, Olav Jansen: Results of the Stent-Protected Angioplasty versus Carotid Endarterectomy (SPACE) study to treat symptomatic stenoses at 2 years: a multinational, prospective, randomised trial. www.thelancet.com/neurology Published online September 6, 2008
DOI:10.1016/S1474-4422(08)70196-0

(Der Originalartikel kann bei der Pressestelle des Universitätsklinikums Heidelberg unter contact@med.uni-heidelberg.de angefordert werden)

Bei Rückfragen von Journalisten:

Dr. Annette Tuffs

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des Universitätsklinikums Heidelberg
und der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 672
69120 Heidelberg
Tel.: 06221 / 56 45 36
Fax: 06221 / 56 45 44
E-Mail: annette.tuffs@med.uni-heidelberg.de

Diese Pressemitteilung ist auch online verfügbar unter
<http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/presse>