

Pressemitteilung

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

Medizin - Kommunikation

28.03.2012

<http://idw-online.de/de/news469899>

Forschungs- / Wissenstransfer
Medizin
überregional



Schlaganfallvorbeugung: Verschluss des Foramen ovale durch Schirmchen nicht wirksam

Berlin – Jeder vierte Mensch besitzt ein Foramen ovale, eine Öffnung zwischen den beiden Herzvorhöfen. Dieses Blutventil ist ein Überbleibsel aus der Zeit als Fötus im Mutterleib. Bei Erwachsenen steht es im Verdacht, einen Schlaganfall zu begünstigen. Patienten, die bereits einen Hirninfarkt erlitten haben, bringt der Verschluss dieses ovalen Lochs mithilfe eines Herzkatheters allerdings keinen Schutz vor einem weiteren Schlaganfall, so das Ergebnis einer amerikanischen Studie. Deshalb raten die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) derzeit von dieser Behandlung ab.

Vor der Geburt ist das Foramen ovale die direkte Verbindung für das sauerstoffreiche Blut aus der Nabelschnur in die Schlagadern. Nach der Geburt schließt sich das Loch bei den meisten Menschen. Der Kurzschluss zwischen den beiden Herzvorhöfen wird nicht mehr benötigt, da mit Einsetzen der Luftatmung der Lungenkreislauf sauerstoffreiches Blut in den Körper führt. „Bei etwa einem Viertel aller Menschen bleibt das Foramen ovale offen, was meistens vollkommen harmlos ist. Selten kann es aber bei Erwachsenen auch zum Schlaganfall führen“, erläutert Professor Dr. med. Matthias Endres, Direktor der Klinik für Neurologie an der Charité – Universitätsmedizin Berlin und 1. Vorsitzender der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft. In diesen seltenen Fällen bilden sich bei einer Thrombose in den Beinvenen Blutgerinnsel, die durch das Foramen ovale in die Halsschlagader und ins Gehirn gelangen. Professor Endres: „Wir sprechen auch von einer paradoxen Embolie, da der Gefäßpfropf aus dem venösen ins arterielle System übertritt und dann zu einem Schlaganfall führen kann“.

Ärzte suchen nach einem offenen Foramen ovale besonders bei Patienten, die in jungem Lebensalter bereits einen Schlaganfall oder dessen Vorstufe, eine Transitorische Ischämische Attacke (TIA), erlitten haben. Bei der TIA bilden sich die Lähmungen innerhalb eines Tages vollständig zurück, die Gefahr eines späteren Schlaganfalls ist jedoch hoch. „Bei etwa der Hälfte junger Menschen mit Schlaganfall oder TIA kann ein offenes Foramen ovale nachgewiesen werden“, berichtet Professor Endres. Obwohl es bisher keine verlässlichen Daten dazu gab, dass bei diesen Menschen das offene Foramen wirklich an der Schlaganfallentstehung beteiligt ist, bieten viele Herzzentren eine Katheterbehandlung an, bei der das Foramen durch ein kleines Schirmchen dauerhaft verschlossen wird. Der Eingriff dauert weniger als eine halbe Stunde. Viele Patienten können die Klinik schon am Tag danach wieder verlassen.

Eine Studie zur Frage, ob der Katheterverschluss einer medikamentösen Behandlung überlegen ist, wurde in Nordamerika an über 900 Patienten durchgeführt und kürzlich publiziert. Sie kam zu dem bemerkenswerten Ergebnis, dass die Zahl erneuter Schlaganfälle oder TIAs in den ersten beiden Jahren durch den Katheterverschluss nicht signifikant reduziert wurde. „Die Rate erneuter Schlaganfälle lag in beiden Gruppen über zwei Jahre bei drei Prozent und war damit insgesamt sehr niedrig“, berichtet Professor Dr. med. Martin Grond, 3. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Neurologie und Chefarzt der Klinik für Neurologie am Kreisklinikum Siegen.

Bevor der wissenschaftliche Beweis der Wirksamkeit dieser Behandlung nicht geführt ist, darf sie nach Einschätzung von DSG und DGN nicht routinemäßig durchgeführt werden, zumal sie mit Risiken verbunden ist. So kam es in der Studie bei

3,2 Prozent der Patienten während der Katheterbehandlung zu Komplikationen. Sogar 5,7 Prozent entwickelten ein Vorhofflimmern. Professor Grond: „Diese Herzrhythmusstörung kann dazu führen, dass sich später im linken Vorhof Gerinnsel bilden, die als Embolus einen Schlaganfall auslösen, auch wenn das Foramen ovale verschlossen wurde.“

Die Studie widerlegt zwar nicht, dass ein offenes Foramen ovale einen Schlaganfall begünstigen kann. „Solange es aber keinen Beweis dafür gibt, dass dessen Verschluss durch ein Schirmchen diese potenzielle Gefahr abwendet, sollte diese Behandlung nur in begründeten Einzelfällen durchgeführt werden“, resümiert Professor Grond. Als Standardtherapie gilt eine medikamentöse Behandlung mit Medikamenten wie zum Beispiel ASS, die die Bildung von Blutgerinnseln verhindern. In einzelnen Fällen können Ärzte auch die vorbeugende Gabe gerinnungshemmender Mitteln wie Marcumar erwägen.

Literatur:

Furlan AJ, Reisman M, Massaro J, Mauri L, Adams H, Albers GW, Felberg R, Herrmann H, Kar S, Landzberg M, Raizner A, Wechsler L; CLOSURE I Investigators. Closure or medical therapy for cryptogenic stroke with patent foramen ovale. *N Engl J Med.* 2012 Mar 15;366(11):991–9.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22417252>
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1009639>

Fachliche Kontakte:

Prof. Dr. Matthias Endres

1. Vorsitzender der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

Direktor der Klinik für Neurologie

Ärztlicher Centrumsleiter, Charité Centrum 15 für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin

E-Mail: matthias.endres@charite.de

Tel.: 030 450560-102, Fax: 030 450560-932

Prof. Dr. med. Martin Grond

3. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN)

Chefarzt Neurologie

Kreisklinikum Siegen gGmbH, Weidenauer Straße 76, 57076 Siegen

E-Mail: m.grond@kreisklinikum-siegen.de

Tel.: 0271 7051-800, Fax: 0271 7051-804

Pressekontakt:

Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft

Pressestelle

Dagmar Arnold

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-380

Fax: 0711 8931-167

E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org



Internet: www.dsg-info.de

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Neurologie

Tel.: 089 461486-22

Fax: 089 461486-25

E-Mail: presse@dgn.org

