

Pressemitteilung

Universitätsklinikum Leipzig AöR

Helena Reinhardt

06.09.2019

<http://idw-online.de/de/news723006>

Forschungsergebnisse
Medizin
überregional



Neue Behandlungsoption bei komplizierten Hirnaneurysmen

70 Patienten erfolgreich behandelt Neuroradiologen am Universitätsklinikum Leipzig setzen als führende Einrichtung innovatives Verfahren erfolgreich ein

Wird ein Aneurysma im Gehirn entdeckt, löst das bei den Betroffenen immer große Ängste und Sorgen aus. Denn die Aussackungen der Hirnarterien sind gefährlich: Ein Riss führt zu einem Notfall, der das Leben und die Gesundheit stark gefährdet. Eine vorsorgliche Operation ist daher meist dringend angeraten. Allerdings gab es diese Möglichkeit bisher nicht für alle Fälle: Liegt das Aneurysma tiefer im Gehirn, an kleinen, unübersichtlichen oder stark verzweigten Gefäßen, gilt die Gefäßschädigung als nur schwer und mit hohem Risiko operierbar. Seit kurzem bieten neue innovative Implantate auch für Aneurysmen dieser sehr kleinen Gefäße Hoffnung auf einen schonenden und erfolgreichen Eingriff. Die Neuroradiologen am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) haben diese speziellen Stents bereits 70 mal erfolgreich einsetzen können. Damit verfügen die Leipziger aktuell über die weltweit größte Erfahrung bei diesem hochspezialisierten Verfahren.

Die Patientin ist noch etwas blass. Vor drei Tagen wurde ihr Hirnaneurysma am Universitätsklinikum Leipzig durch einen Eingriff über die Leiste operiert. Jetzt sitzt die 59-Jährige am Tisch in ihrem Patientenzimmer, in zwei Tagen kann sie nach Hause. Weniger als eine Stunde dauerte der Eingriff, bei dem die Neuroradiologen am UKL ihr kompliziertes Aneurysma mit einem selbstentfaltenden Stent behandelt haben. Dieses kleine Implantat leitet den Blutfluss um und sorgt dafür, dass die Gefäßaussackung schrumpft und damit die Gefahr eines Risses verschwindet. „Ich bin froh, dass die Ärzte am UKL mir sehr schnell und so schonend helfen konnten“, sagt die Thüringerin. „Die erste Information war, es muss offen operiert werden. Da war ich dann sehr froh, als ich erfuhr, dass es auch anders geht.“ Sie ist die 70. Patientin, bei der das Team der Neuroradiologen um Prof. Karl-Titus Hoffmann dieses Verfahren in den letzten anderthalb Jahren angewandt haben. „Das war ein typischer Fall, bei dem wir ein eher kleines Aneurysma und sehr komplexe Gefäßverhältnisse vor uns hatten“, erklärt Oberarzt Dr. Ulf Quäschling. In solchen Situationen galt bisher: In einer stundenlangen Operation muss der Schädelknochen geöffnet und die Gefäßfehlbildung offen operiert werden, mit hohem Risiko. Nur in seltenen Fällen konnte ein Eingriff über die Leiste versucht werden, mit oft unbefriedigendem Ergebnis für die Betroffenen. Oder es wird zunächst abgewartet, ob sich das Aneurysma vergrößert. „Für die Patienten sind das keine sehr guten Optionen“, ergänzt Prof. Hoffmann, „denn die Ängste werden nicht kleiner, und wir erleben leider immer wieder, dass gerade diese kleinen, kompliziert gelegenen Aneurysmen zur lebensbedrohlichen Blutung führen.“

Innovative Implantate helfen

Seit einiger Zeit gibt es nun innovative Implantate, die bei solchen Fällen zum Einsatz kommen können. Die sogenannten Mini-Flow-Diverter sind kleine, besonders eng gewebte metallische Gefäßstrümpfe, die in das geschädigte Gefäß eingeführt werden. Das erfolgt mittels Katheter über einen kleinen Schnitt in der Leiste. Diese Art von Eingriffen gehört in der Neuroradiologie am UKL zum Alltag, weit mehr als 200 solcher Interventionen hat das Team um Prof. Hoffmann und Oberarzt Dr. Quäschling bereits ausgeführt. „Das ist insgesamt eine neue Qualität in der Behandlung von Aneurysmen, die damit nachhaltig ausgeschaltet werden können“, erläutert Quäschling. '

Bei der Aneurysmenbehandlung wollen die Neuroradiologen dem Schlaganfall infolge einer Blutung zuvor kommen. Das gelingt mit dem Stent, der sich im Gefäß entfaltet und den Blutfluss so lenkt, dass notwendige Gefäße weiter versorgt werden, die gefährliche Aussackung aber verödet. Die neuesten Stents sind dabei so klein, dass sie auch bei tiefliegenden Aneurysmen und unübersichtlichen Gefäßen angewandt werden können. Die Leipziger behandeln damit inzwischen viele Patienten, denen an anderen Kliniken keine Hoffnung mehr gemacht wurde.

Erste Erfahrungen veröffentlicht

Diese Erfahrungen, mit denen sie aktuell weltweit führend sind, haben die UKL-Neuroradiologen vor Kurzem im „Journal of Neurointerventional Surgery“ veröffentlicht, damals noch am Beispiel der ersten 25 Patienten. Ihr Fazit fast 50 solcher Eingriffe später: Auch bei kleinen Aneurysmen, für die bisher die Empfehlung galt, nicht zu operieren, ist ein Eingriff eine erfolgversprechende Option. „Aktuelle Studien zeigen, dass auch diese Aneurysmen reißen und zu Blutungen führen können, was mit unseren Erfahrungen übereinstimmt“, sagt Prof. Hoffmann. Dann sei es aber oft zu spät, denn im Notfall überleben nur wenig mehr als zwei Drittel der Patienten, ungefähr ein Drittel mit langfristig erheblichen Beeinträchtigungen. „Wir können mit den neuen Möglichkeiten viele Notfälle verhindern“, ist der Leiter der UKL-Abteilung für Neuroradiologie überzeugt. „Für statistisch relevante Belege, dass die Zahl der Blutungen aufgrund eingerissener Hirnaneurysmen abnimmt, ist es aber noch zu früh, auch wenn es uns derzeit bei gleichzeitig deutlich steigender Anzahl von behandelten Aneurysmen so erscheint“, meint Hoffmann. Wichtig ist ihm, den Betroffenen Mut zu machen: „Auch bei scheinbar sehr komplizierten Fällen gibt es die Chance einer Behandlung, gerade auch dann, wenn es um Aneurysmen geht, die weder mit den herkömmlichen Katheterverfahren noch mit einer offenen Operation sinnvoll behandelt werden können“, so der Experte.

Entdeckt werden die Gefäßaussackungen fast immer zufällig bei Untersuchungen aufgrund anderer Erkrankungen. So war es auch bei der Thüringer Patientin, die jahrelang unter Kopfschmerzen litt. Als deren Ursachen dann im MRT untersucht wurden, fanden die Ärzte als Zufallsbefund zwei Aneurysmen. In einigen Wochen wird sie daher wieder zu den Neuroradiologen ins Universitätsklinikum Leipzig kommen. Dann wird auch das zweite Aneurysma „stillgelegt“. Läuft alles wieder so gut wie beim ersten Mal, werden sie später nur zwei kleine Narben in der Leiste an diese Eingriffe am Gehirn erinnern.

Originalpublikation:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31088939>