



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Prognose und Management akuter Schlaganfallpatienten unter besonderer Berücksichtigung der Behandlung mit rekombinantem Gewebsplasminogen-Aktivator (rt-PA)**

Autor: Michael Fritzing  
Institut / Klinik: Neurologische Klinik  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. M. Daffertshofer

In dieser Beobachtungsstudie wurde der prä- und innerklinische Verlauf von 2145 akuten Schlaganfallpatienten analysiert. Besondere Beachtung fand die genaue Untersuchung von 169, mit rekombinantem Gewebsplasminogen-Aktivator (rt-PA) systemisch thrombolysierten Patienten und deren Vergleich mit nationalen und internationalen Beobachtungsstudien. Als Auswerteeinstrument diente vor allem die seit 1998 bestehende Mannheimer Schlaganfalldatenbank (MASDA). Für die Prognoseabschätzung wurden die thrombolysierten Patienten im Verlauf prospektiv befragt. Erfasst wurden neben den Stammdaten Parameter zur Prozess- und Strukturqualität (präklinisches und innerklinisches Zeitmanagement, Liegedauer und Verlegungsmodalitäten) aber auch zur Ergebnisqualität (Schlaganfallsschweregrad zu Beginn und bei Entlassung sowie nach 3 Monaten).

Zwischen thrombolysierten Patienten und solchen ohne Thrombolysebehandlung ergaben sich einige Unterschiede. Es wurden signifikant mehr Männer als Frauen thrombolysiert (62% vs. 38%) und thrombolysierte Frauen waren jünger als nicht thrombolysierte.

Es konnte gezeigt werden, dass die intravenöse Thrombolyseetherapie in den klinischen Alltag routinemäßig implementiert werden kann (etwa 20% der akuten Schlaganfallpatienten wurden mit rt-PA behandelt). Hierzu bedarf es einer organisierten prä- wie innerklinischen Infrastruktur. Obwohl der Aufwand hierfür beträchtlich ist, profitieren die Patienten durch eine rasche kausale Therapie – der derzeit einzig verfügbaren für den ischämischen Schlaganfall. Komplikationen wie symptomatische cerebrale Hämorrhagien (4,7%) und die Mortalitätsrate (11,8%) sind dabei mit anderen Beobachtungsstudien, insbesondere aber auch mit randomisierten Studien vergleichbar.

Die Analysen sind mit dieser Arbeit nicht beendet. Insbesondere werden wir in zukünftigen Auswertungen Parameter bestimmen, die einen hohen prädiktiven Wert für symptomatische Komplikationen aufweisen. Durch Evaluation und statischer Analyse dieser Parameter kann die Indikation für eine Thrombolyse in Zukunft noch besser getroffen werden.