

Christina Seifart
Dr. med.

Wie sinnvoll sind wiederholte neuroradiologische Untersuchungen bei Patienten mit zerebraler Ischämie? Eine retrospektive Studie

Geboren am 10.04.1972 in Hamburg

Reifeprüfung am 14.06.1991 in Hamburg

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1992/93 bis WS 1998/99

Physikum am 29.03.1995 an der Ruprecht-Karls-Universität zu Heidelberg

Klinisches Studium in Heidelberg

Praktisches Jahr in Heidelberg

Staatsexamen am 03.05.1999 an der Ruprecht-Karls-Universität zu Heidelberg

Promotionsfach: Neurologie

Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. M. Forsting

Zusammenfassend zeigt die Studie, daß wiederholte neuroradiologische Verfahren wichtig für die Diagnose und damit auch für die Therapie von Patienten mit zerebraler Ischämie sind. Es wurden 238 wiederholte Untersuchungen bei 171 Patienten durchgeführt. 119 (50%) waren CT und/ oder CT-Angiographien, 67 (28%) waren MRT und/oder MR-Angiographien und 52 (22%) waren Angiographien. Es kam bei 114/238 (48%) der wiederholten neuroradiologischen Untersuchung zu einer Diagnoseänderung mit entsprechenden Therapieänderung.

Folgende Schlaganfallpatienten sollten eine wiederholte neuroradiologische Untersuchung bekommen:

1. Patienten, bei denen im Initialbild keine Infarktklassifikation gemacht werden kann, sollten als wiederholte neuroradiologische Untersuchung eine CT oder eine MRT erhalten.
2. Patienten mit dem Verdacht auf eine signifikante Carotisstenose sollten eine digitale Substraktionsangiographie erhalten.
3. Patienten, welche eine aggressive Therapie wie Thrombolyse mit nachfolgender Antikoagulation bekommen, sollten wiederholte CT- Untersuchungen für das Screening nach Blutungen und der damit verbundener Kontraindikation für Antikoagulation erhalten.
4. Patienten, deren Infarkt eine Prädisposition für ein malignes Ödem zeigt, sollten wiederholte CT-Untersuchungen zum Screening einer Herniation und nachfolgender aggressiver Therapie erhalten.
5. Patienten mit dem Verdacht auf eine vaskuläre Malformation sollten zur Diagnosesicherung eine digitale Substraktionsangiographie erhalten; eventuell kombiniert mit neuroradiologischer Intervention, wie z. B. Embolisation.
6. Patienten mit dem Verdacht auf eine Carotis- oder Vertebralisdissektion sollten zur Sicherung der Diagnose eine MRT/MR-Angiographie erhalten.

Zusammenfassend ist es sinnvoll, wiederholte neuroradiologische Untersuchungen bei den genannten Patienten mit zerebraler Ischämie durchzuführen. Es ist anzunehmen, daß es auf lange Sicht kosteneffektiver ist, wiederholte neuroradiologische Untersuchungen für eine rechtzeitige und richtige Therapie durchzuführen, als den langfristig gesehenen höheren Kostenaufwand für Rehabilitation und Pflege in Kauf zu nehmen.

