



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

Langzeitverlauf asymptomatischer Prozesse der Arteria carotis interna (ACI)

Autor: Georges Sam
Institut / Klinik: Neurologische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. M. Daffertshofer

Vor dem Hintergrund steigender operativer und interventioneller Eingriffe an den hirnersorgenden Arterien gerade bei älteren und multimorbiden Patienten wurden in dieser Arbeit zur grundlegenden Bestimmung des Spontanverlaufs asymptomatischer arteriosklerotischer Stenosen der extrakraniellen hirnersorgenden Arterien in Hinblick auf die Mortalität und des Auftretens eines ipsilateralen zerebralen ischämischen Ereignisses 813 Patienten zwischen 1978 und 2004 untersucht. Neben der Erhebung der vaskulären Risikofaktoren, einer regelmäßigen (mindestens zweimaligen) allgemeinen klinischen Untersuchung, speziellen neurologischen Untersuchungen, und vaskulärer Diagnostik mit Ultraschall, wurden die Lebensqualität und die soziale Situation berücksichtigt. Bei Auftreten eines ischämischen Ereignisses wurde eine erweiterte Diagnostik vor allem mit Neuroradiologischer Bildgebung (CT/MRT) angefertigt. Das in den 70iger Jahren entwickelte Basisprotokoll und Studiendesign wurde in dieser Arbeit in eine moderne Datenbank übertragen, um die statistische Auswertung mit SPSS zu ermöglichen.

Die mittlere Jährliche Ereignisrate betrug 1,5% / Jahr für ipsilaterale Schlaganfälle und 1,3% / Jahr für transiente ischämische Attacken (TIA). Diese Zahlen eines jetzt 25-jährigen Beobachtungsintervalls entsprechen damit denjenigen aus Untersuchungen mit kürzerer Verlaufsbeobachtung. Die vorliegende Arbeit zeigt damit, dass auch im sehr langen Verlauf nach 10 Jahren und mehr die Schlaganfallrate nicht ansteigt.

Wie bereits aus vorangegangenen Analysen bekannt, bestätigte sich die schlechte Prognose der Patienten mit einem Verschluss der A. carotis in Bezug auf einen Schlaganfall, in geringerem Maße traf dies auch für die hochgradigen Stenosen der Karotis zu. Patienten mit einer mittel- bis hochgradigen Stenose wiesen im Vergleich zu denjenigen mit einem gering- bis leichtgradigen Gefäßprozeß eine signifikant höhere Häufung von TIAs und Insulten sowie eine mittlere jährliche Insultrate auf. Die sehr hohe zerebrale Ischämierate bei Patienten mit einer raschen Progredienz des Gefäßprozesses resultierte im Wesentlichen aus einem hohen Anteil von TIAs. Eine rasche Verschlechterung der Karotisstenose zum Verschluss stellt somit für den Patienten die gefährlichste Konstellation dar. Diese Risikobedeutung ausgeprägter Karotisstenosen ist in unserem generellen Krankengut im Vergleich zu den Interventionsstudien ACAS, ACST aber noch geringer ausgeprägt (jährliche Rate zerebraler Infarkte gering- bis leichtgradiger Stenosen = 1,70%/Jahr vs mittel- bis höhergradiger Stenosen = 3,30%/Jahr).

Die Auswertung des Interviews und des Fragebogens Alltagsleben zeigte eine Einschränkung der Lebensqualität trotz fehlender klinischer Symptome. Es erwies sich, dass Patienten (obwohl alle asymptomatisch waren) mit geringen und mittelgradigen Gefäßprozessen ihre Lebensqualität deutlich höher einschätzten, als Patienten, welche eine hochgradige Stenose oder gar einen Verschluss des Gefäßes aufwiesen, womit also der empfundene Verlust an Lebensqualität wesentlich von der Schwere des Gefäßprozesses abhing.