

Viola Patricia Pflüger

Dr. med.

Prädiktoren für das Einjahres-Outcome nach erstmaligem ischämischem Schlaganfall

Fach/Einrichtung: Neurologie

Doktorvater: Prof. Dr. Armin Grau

Der Schlaganfall ist weltweit die zweithäufigste Todesursache und die häufigste Erkrankung, die zu chronischer körperlicher Beeinträchtigung und Pflegebedürftigkeit führt. Als eine Erkrankung vorwiegend älterer Menschen ist in unserer alternden Gesellschaft mit einer deutlichen Zunahme der Schlaganfallpatienten in den nächsten Jahren zu rechnen. Sowohl die medizinische Akutversorgung und Rehabilitation wie auch die wirtschaftlichen Ressourcen für diese Herausforderung müssen bemessen und frühzeitig geplant werden. Aus diesem Grund ist es notwendig, die individuelle Langzeitprognose von Schlaganfallpatienten frühestmöglich anhand einfach zu erhebender Parameter abschätzen zu können.

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit ischämischen Schlaganfällen in der Bevölkerung der Stadt Ludwigshafen, die im Zeitraum von 2006 bis 2010 im Rahmen der Ludwigshafener Schlaganfallstudie erfasst und über ein Jahr nachbeobachtet wurden. Ziel der Arbeit war es, Prädiktoren für ein schlechtes funktionelles Outcome der Patienten zu erfassen. Das Outcome wurde mithilfe der modifizierten Rankin-Skala (mRS) erfasst und anhand des Punktwertes in ein gutes ($mRS < 3$) und ein schlechtes Outcome ($mRS \geq 3$) unterteilt.

Insgesamt wurden über den Studienzeitraum 1547 ischämische Schlaganfälle erfasst und 1370 dieser Fälle über ein Jahr nachbeobachtet.

Als unabhängige Prädiktoren für ein schlechtes funktionelles Outcome und damit einen erhöhten Versorgungs- und Pflegebedarf ein Jahr nach ischämischem Schlaganfall konnten - wie zu erwarten - hohes Alter, weibliches Geschlecht und Schwere des initialen Schlaganfalls ermittelt werden. Ebenso zeigten sich das Vorliegen eines Diabetes mellitus, eine erhöhte Anzahl an Leukozyten bei Krankenhausaufnahme, ein bereits schlechter funktioneller Status bei Krankenhausausschreibung sowie eine atherothrombotische Genese des ischämischen Schlaganfalls als Prädiktoren eines schlechten Outcomes. Darüber hinaus konnte mangelnde körperliche Aktivität vor dem Schlaganfall als prognostisch ungünstiger Faktor im Hinblick

auf das langfristige Outcome ermittelt werden. Es zeigte sich zudem ein nicht signifikanter Trend zu einem schlechten Outcome für embolische Schlaganfälle unklarer Ursache (ESUS).

Neben nicht beeinflussbaren Faktoren wie Alter und Geschlecht zeigten sich hier auch Faktoren, die Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen bieten. Insbesondere die Erkenntnis, dass mangelnde körperliche Aktivität nicht nur das Risiko für Schlaganfälle erhöht, sondern auch den Verlauf und das funktionelle Langzeitoutcome der Patienten nach einem Schlaganfall negativ beeinflusst, sind wichtig, da sich hieraus ein zusätzlicher Anreiz zur Primärprävention ergeben kann. Auch die Erkenntnis, dass Patienten mit einer unklaren Ursache für einen ischämischen Schlaganfall eine Tendenz zu einem schlechteren Outcome haben, betont die enorme Wichtigkeit einer vollständigen Diagnostik bei Schlaganfall und insbesondere die Detektion von unbekanntem Emboliequellen.

Die Erkenntnisse aus der vorliegenden Arbeit bieten somit Ansatzpunkte für weitere Untersuchungen, inwieweit das Outcome von Patienten mit ischämischem Schlaganfall verbessert werden kann, und zeigen konkrete Möglichkeiten auf, die Prognose des Schlaganfalls zu verbessern.