Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Effektivität und Sicherheit der Thrombolysetherapie bei lakunärem Schlaganfall

Autor: Elisabeth Friderike Fischer
Institut / Klinik: Neurologie
Doktormutter: Prof. Dr. K. Szabo

Neuere wissenschaftliche Ergebnisse postulieren, dass sich die Ätiologie des lakunären Schlaganfalls grundlegend von der Ätiologie anderer Schlaganfallsubtypen unterscheidet. Hierbei sollen krankhafte Veränderungen der zerebralen Arteriolen eine Disintegration der Gefäßwand verursachen, was wiederum zu einer Extravasation der Blutbestandteile und konsekutiver Gewebsschädigung führt. Aus diesem Grund könnte sich die Wirkung der Therapie mit rt-PA, die auf eine fibrinspezifische Thrombolyse eines emboligenen Verschlusses abzielt, bei diesem Subtyp des Schlaganfalls unterscheiden.
Wir verglichen den klinischen Verlauf (anhand NIHSS-Werte, Progression, und dem mRS-Wert bei Entlassung und nach 3 Monaten) sowie die MRT-Befunde von Patienten mit akutem lakunärem Schlaganfall zwischen der Gruppe der Patienten, die mit rt-PA behandelt worden waren, und denjenigen Patienten, die keine Thrombolysetherapie erhalten hatten. Im Vergleich zu den Patienten, die die Standardbehandlung erhalten hatten ($n = 468$), waren die Patienten, die thrombolysiert worden waren ($n = 69$), bei Aufnahme signifikant schwerer betroffen (medianer NIHSS-Wert 5 vs. 3 Punkten; $p < 0{,}001$). Im Verlauf zeigten Patienten nach rt-PA Behandlung eine deutlichere Verbesserung (mediane Abnahme des NIHSS um 3 vs. 1; $p < 0{,}001$), das funktionelle Defizit nach 3 Monaten stellte sich in beiden Gruppen gleich dar (medianer mRS-Wert von 2 Punkten; $p = 0{,}211$). Das Auftreten von Komplikationen unterschied sich nicht signifikant zwischen beiden Gruppen, auch wenn es in der Gruppe der thrombolysierten Patienten häufiger zu einer asymptomatischen hämorrhagischen Transformation des Infarkts kam (11,6 vs. 1,9%; $p = 0{,}001$).
Während frühere Studien bei ähnlichen Fragestellungen den Schlaganfallsubtyp nicht hinreichend präzise definiert hatten, verwendeten wir strenge klinische und bildgebende Kriterien, die nach heutigem Wissensstand die genaueste Abschätzung der Ätiologie ermöglichen.
Zusammenfassend konnten wir mit unserer Studie zeigen, dass Patienten mit einem akuten lakunären Schlaganfall von der intravenösen Thrombolyse profitieren, ohne dass die Therapie vermehrt relevante Komplikationen verursacht. Diese Ergebnisse betonen, dass Patienten mit lakunären Schlaganfällen genauso mit intravenöser Thrombolyse behandelt werden sollten wie solche mit ischämischen Schlaganfällen anderer Ätiologie.