

Zusammenfassung

Felix Sebastian Karl Hemmerich
Dr. med.

Einfluss der Narkoseführung auf Interventionsdauer, Strahlenexposition und Durchleuchtungszeit während der endovaskulären Schlaganfalltherapie.

Fach/Einrichtung: Radiologie
Doktorvater: Prof. Dr. med. Johannes Alex Rolf Pfaff

Der Schlaganfall ist eine der häufigsten Erkrankungen weltweit. Allein in Deutschland erleiden jährlich mehr als 260.000 Menschen einen Schlaganfall. Seitdem im Jahr 2015 in randomisierten Studien eine Überlegenheit der mechanischen Thrombektomie gegenüber der Standard Lyse-Therapie gezeigt werden konnte, hat die Zahl der EST Patienten in den letzten Jahren zugenommen und wird auch weiter steigen. Die Mehrzahl der EST Eingriffe kann mittlerweile in Wachnarkose (CS) durchgeführt werden, wodurch die benötigte Zeit zur Einleitung der Vollnarkose (GA) vor dem Eingriff eingespart wird. Die post-hoc Analyse der Heidelberger SIESTA Studie zeigte für die EST in der vorderen Zirkulation jedoch einen Trend zu geringerer Strahlenexposition und kürzerer Behandlungsdauer unter GA. Ziel dieser Dissertation war es zu zeigen, ob es einen Einfluss der Narkoseführung auf die Interventionsdauer, Durchleuchtungszeit und Strahlenexposition bei EST Patienten mit großen Gefäßverschlüssen in der vorderen Zirkulation gibt, und sofern vorhanden, diesen zu quantifizieren.

Die Ergebnisse dieser Studie entstanden durch eine retrospektive, monozentrische Analyse einer prospektiv angelegten Schlaganfalldatenbank der Abteilungen Neurologie und Neuroradiologie des Universitätsklinikums Heidelberg. Aufgeteilt nach Narkoseführung Vollnarkose oder Sedierung wurden klinische als auch prozedurale Werte der Patienten erhoben. Primäre Endpunkte der Studie waren die Interventionsdauer, die Durchleuchtungszeit und die Strahlenexposition.

Durch diese Studie konnte gezeigt werden, dass die Narkoseführung während der EST bei großem Gefäßverschluss der vorderen Zirkulation keinen Einfluss auf die primären Endpunkte hat. Obwohl die Ergebnisse dieser Studie im Gegensatz zu den Ergebnissen der post-hoc Analyse der Heidelberger SIESTA Studie stehen, sind sie vergleichbar mit anderen ähnlichen retrospektiven Studien zum Thema Strahlenexposition bei der endovaskulären Schlaganfalltherapie.

Sollten in Zukunft Richtwerte für die Strahlenexposition während der endovaskulären Schlaganfalltherapie diskutiert werden, müssten nach dieser Studie keine getrennten Richtlinien nach Narkoseführung für Eingriffe der vorderen Zirkulation aufgestellt werden.