

Jordi Kühne Escolà

Dr. med.

Versorgungsrealität im Teleneurologischen Schlaganfallnetzwerk Heidelberg

Fach: Neurologie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Simon Nagel

Die Behandlung des akuten Schlaganfalls ist zeitkritisch und erfordert ein hohes Maß an neurologischer Expertise, welche in regionalen Kliniken der Grund- und Regelversorgung häufig nur in unzureichendem Maß vorhanden ist. Um die heimatnahe Primärversorgung von Schlaganfallpatienten zu verbessern, wurden deshalb seit Beginn der 2000er Jahre eine Vielzahl teleneurologischer Schlaganfallnetzwerke gegründet, die in Deutschland mittlerweile zu einem festen Bestandteil der Versorgungslandschaft geworden sind. Auch in der Region Rhein Neckar unterstützt die neurologische Universitätsklinik Heidelberg umliegende Kliniken bei der akuten Schlaganfallbehandlung mittels Telekonsultationen. Dieses Angebot ist bisher nicht wissenschaftlich analysiert worden.

Ziel der vorliegenden retrospektiven Beobachtungsstudie war es, die Versorgungsrealität im Teleneurologischen Schlaganfallnetzwerk Heidelberg in den Jahren 2015 bis 2017 zu charakterisieren. Der Schwerpunkt der Untersuchung lag dabei auf Teilbereichen der Akutbehandlung zerebrovaskulärer Erkrankungen, die im teleneurologischen Setting bisher unzureichend untersucht worden sind, nämlich der Güte teleneurologischer Verdachtsdiagnosen, dem Management akuter ischämischer Schlaganfälle bei Patienten unter oraler Antikoagulation sowie der Akutversorgung von Patienten mit intrazerebralen Blutungen. Im Rahmen der Studie wurde festgestellt, dass zerebrovaskuläre Erkrankungen im teleneurologischen Setting mit hoher Sicherheit diagnostiziert werden können. Die Rate verpasster Möglichkeiten zur Durchführung einer Akuttherapie war ausgesprochen gering und retrospektiv betrachtet blieb die Möglichkeit einer potenziellen systemischen Thrombolyse in lediglich einem Fall ungenutzt. Dennoch konnten auch erhebliche Herausforderung des akuten Schlaganfallmanagements im teleneurologischen Setting aufgezeigt werden. So waren lokale Therapieoptionen insbesondere für Patienten unter oraler Antikoagulation sowohl im Falle ischämischer Schlaganfälle als auch bei intrazerebralen Blutungen stark begrenzt, sodass sich ein Trend zur häufigeren Sekundärverlegung dieser Patienten in der Akutphase zeigte. Bei Patienten mit ischämischem Schlaganfall, von denen sich ein relevanter Anteil von fast einem

Fünftel zum Zeitpunkt des Akutereignisses unter einer oralen Antikoagulation befand, stellte vor allem eine vorherige Einnahme von nicht-Vitamin K-Antagonisten oralen Antikoagulantien (NOAK) eine Herausforderung für die Durchführung einer systemischen Thrombolyse dar.

Zusammenfassend gibt die durchgeführte Studie trotz einiger Limitationen einen umfangreichen Einblick in die Versorgungsrealität im teleneurologischen Schlaganfallnetzwerk Heidelberg. Sie zeigt Stärken und Fallstricke des teleneurologischen Schlaganfallmanagements auf und ist in ihrem Umfang für die Region bisher einmalig. Als Grundlage für weitere prospektive Analysen können die vorliegenden Ergebnisse einen wichtigen Teil zur Verbesserung der teleneurologischen Versorgungsqualität beitragen.