

Sophia Hohenstatt

Dr. med.

Akute intraprozedurale Thrombose nach Flow-Diverter-Stent-Implantation: Risikofaktoren und Bedeutung der Standardbeobachtungszeit für die frühzeitige Erkennung und Behandlung

Fach/Einrichtung: Radiologie

Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Dominik Vollherbst

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der endovaskulären Behandlung von intrakraniellen Aneurysmen unter Verwendung von FD. Diese Technik hat die Behandlung einer großen Anzahl von Aneurysmen in den letzten Jahren revolutioniert und erweitert die Indikationen auf Aneurysmen, die zuvor schwer mit traditionellen endovaskulären Methoden zu behandeln waren.

Thromboembolische Komplikationen, insbesondere die Bildung von Blutgerinnseln (Thromben) innerhalb der FD, sind eine bedeutende Ursache für Morbidität und Mortalität bei der Behandlung von Aneurysmen. Falls solch ein Blutgerinnsel auftritt, ist sofortiges Handeln erforderlich, da ein unbehandeltes Gerinnsel zu irreversiblen ischämischen Komplikationen führen kann. Eine frühe Angiographie kann akute intraprozedurale Thrombosen (AIT) nach Einsetzen des FD erkennen, und eine sofortige pharmakologische Behandlung mit einem GpIIb/IIIa-Rezeptor-Inhibitor kann wirksam sein, um die Bildung weiterer Gerinnsel zu verhindern.

Um die Häufigkeit von AIT zu untersuchen und Risikofaktoren zu identifizieren, wurde eine aktive Angiographie-Überwachung für 30 Minuten nach FD-Implantation eingeführt. Die Studie umfasste 152 Patienten mit 187 Aneurysmen, die zwischen 2014 und 2021 mit FD behandelt wurden. Die Inzidenz von AIT betrug 7,5%. Die Untersuchung von Risikofaktoren zeigte, dass Bluthochdruck und das Vorhandensein von Seitenästen, die vom Aneurysma abzweigen, unabhängige Risikofaktoren für AIT sind.

Die Ergebnisse zeigen, dass die aktive Überwachung nach FD-Implantation effektiv ist, um AIT frühzeitig zu erkennen und erfolgreich zu behandeln. Die Identifizierung von Risikofaktoren kann dazu beitragen, Hochrisikopatienten zu identifizieren und geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um thromboembolische Komplikationen zu minimieren. Weitere Studien sind erforderlich, um die vorgestellten Ergebnisse zu bestätigen und das Verständnis der zugrunde liegenden pathophysiologischen Mechanismen zu vertiefen.