



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

**Der hyperintense akute Reperfusionmarker (HARM) bei der
transitorischen ischämischen Attacke**

Autor: Ana Margarida Vieira Galvao Ramos
Institut / Klinik: Klinik für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie
(DINR)
Doktorvater: Prof. Dr. A. Förster

Patienten mit transienter neurovaskulärer Symptomatik stellen eine diagnostische Herausforderung dar. Eine frühzeitige, korrekte klinische Abgrenzung zwischen transitorischer ischämischer Attacke (TIA) und ischämischem Schlaganfall ermöglicht eine rechtzeitige Therapie und beeinflusst somit den klinischen Outcome, Patientenmanagement und sekundäre Prophylaxe. Der hyperintense akute Reperfusionmarker (HARM) wird bei Patienten mit transienter neurovaskulärer Symptomatik als möglicher Marker für die Disruption des Hirn-Blut-Schranks zunehmend diskutiert.

In der vorliegenden Arbeit wurden bei Patienten mit vorübergehenden neurovaskulären Symptomen das Vorhandensein akuter ischämischer Läsionen auf diffusionsgewichteten Bildern (DWI) sowie Häufigkeit, Muster und Ausmaß der Blut-Hirn-Schrankenstörung mittels HARM auf FLAIR-Aufnahmen nach Kontrastmittelgabe nachgewiesen untersucht. Insgesamt wurden 82 Patienten mit vorübergehenden neurovaskulären Symptomen (durchschnittliches Alter 70,3 Jahre; 49 (60 %) männlich) eingeschlossen. Auf der DWI wurden bei 31 (38 %) akute ischämische Läsionen nachgewiesen. Die Perfusionsstudie zeigte bei 19 (23 %) Patienten ein Perfusionsdefizit. Auf der FLAIR nach Kontrastmittelgabe wurde HARM bei 12 (15 %) Patienten beobachtet. Bei 8 davon wurde HARM im selben Gefäßgebiet wie die ischämische Läsion festgestellt. Bei 4 (5 %) Patienten ohne Nachweis einer ischämischen Läsion auf der DWI konnte HARM im MCA-Gebiet nachgewiesen werden. Das Vorhandensein von HARM war mit dem Nachweis einer akuten ischämischen Läsion ($p=0,026$) assoziiert. Ein signifikanter, neuer Beitrag für die Bildgebung bei transienter ischämischer Attacke wurde durch diese Studie geliefert. Obwohl HARM auf FLAIR-Aufnahmen nach Kontrastmittelgabe bei Patienten mit vorübergehenden neurovaskulären Symptomen eher selten und subtil ist, kann es den Nachweis einer ischämischen Läsion auf der DWI oder eines Perfusionsdefizits in der Perfusionsstudie ergänzen und infolgedessen die Erkennungsrate akuter ischämischer Läsionen bei Patienten mit vorübergehenden neurovaskulären Symptomen erhöhen.