

Helena Luisa-Marie Heckhausen
Dr. med.

Einfluss der endovaskulären Therapie zur Behandlung sekundärer Vasospasmen bei Subarachnoidalblutung

Fach/Einrichtung: Neurologie

Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. Dipl. Inf. (FH) Peter Ringleb

Maßgeblicher Prädiktor für das klinische Outcome der Patienten und Patientinnen nach aneurysmatischer Subarachnoidalblutung (aSAB) ist früheren Studien zufolge das Auftreten sekundärer cerebraler Vasospasmen (CVS), sodass deren suffiziente Therapie eine bedeutende Rolle in der Verbesserung von Morbidität und Mortalität der betroffenen Patienten und Patientinnen spielen kann. Die Genese der CVS bleibt noch immer unklar, weshalb sich deren Therapie aktuell im klinischen Alltag auf die rein medikamentöse Therapie mittels forcierter Hypertension und oraler Nimodipingabe sowie alternativ die endovaskuläre Therapie mittels i.a. Nimodipingabe mit fakultativer perkutaner transluminaler Angioplastie beschränkt. Welcher dieser beiden Ansätze aufgrund eines günstigeren klinischen Outcomes vorzuziehen ist, war Gegenstand der Untersuchungen dieser Dissertationsschrift. Hierfür wurden in einem retrospektiven Studienmodell 464 Patienten und Patientinnen mit aSAB bezüglich des Auftretens von CVS, der jeweiligen verwendeten Therapieart sowie dem klinischen Outcome anhand der modifizierten Rankin-Skala und verschiedener Risikofaktoren betrachtet. Von den eingeschlossenen Patienten und Patientinnen wurden insgesamt 244 Patienten und Patientinnen berücksichtigt, welche nachweislich CVS in mindestens einem der angewandten bildgebenden Verfahren zeigten. Es wurden etwa gleich viele Patienten und Patientinnen mit dem rein medikamentösen Therapieansatz behandelt, wie mit einer endovaskulären Intervention. Bei der Untersuchung der klinischen Outcomes nach Therapieart zeigte sich ein signifikanter Unterschied mit einer Überlegenheit der rein medikamentösen Therapie gegenüber der endovaskulären Vasospasmenbehandlung. Darüber hinaus konnte ein prognostischer Wert für das spätere klinische Outcome anhand des Nachweises von CVS in den untersuchten bildgebenden Verfahren erfasst werden, wobei das Auftreten von CVS mit einem ungünstigeren klinischen Outcome assoziiert war. Die hier nachgewiesenen signifikanten Unterschiede bezüglich des klinischen Outcomes zwischen der rein medikamentös und der endovaskulär behandelten Gruppe sowie der prädiktive Nutzen der Bildgebungen müssen in weiteren, bezüglich der Fallzahl größer angelegten, prospektiv geplanten Studien untersucht

werden. Ziel hierbei sollte es sein, Risikofaktoren sowie auftretende Komplikationen, die einen Einfluss auf das klinische Outcome ausüben können, differenzierter zu berücksichtigen, um eine möglichst genaue Aussagekraft bezüglich der zu favorisierenden Therapieart bei CVS nach aSAB zu erhalten und das klinische Outcome dieser Patienten und Patientinnen zu verbessern.