

Welche Therapie beugt Schlaganfällen am besten vor?

Zur Vermeidung eines Schlaganfalls gibt es verschiedene Therapieverfahren: die Operation, den Stent oder die konservative medikamentöse Therapie. Welches Verfahren das beste ist, ist derzeit nicht gesichert. Um die Frage zu beantworten, werden seit Mai 2009 die drei etablierten Therapieverfahren im Rahmen der SPACE-2-Studie an der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg untersucht.



Universitätsklinikum Heidelberg

Patienten, die an Bluthochdruck, Zuckerkrankheit oder erhöhten Blutfettwerten leiden, haben ein erhöhtes Risiko, Gefäßverengungen durch Ablagerungen an der Gefäßwand zu entwickeln (Gefäßverkalkung, Arteriosklerose). In der Halsschlagader können diese Veränderungen zu vorübergehenden Ausfällen verschiedener Hirnfunktionen oder einem Schlaganfall führen.

Wenn eine verengte Halsschlagader bisher keine Schlaganfallssymptome verursacht hat, bietet sich die Teilnahme an der SPACE-2-Studie in der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg an.

Die Studie läuft seit Mai 2009 in Zusammenarbeit mit der Klinik für Gefäßchirurgie und der Klinik für Neuroradiologie des Universitätsklinikums unter der Leitung von Prof. Dr. Werner Hacke. Es soll wissenschaftlich überprüft werden, ob die derzeit bei den Patienten angewendeten Therapieverfahren bei verengter Halsschlagader gleichwertig sind, oder ob eines der Verfahren

entscheidende Vorteile bringt. Dabei werden die medikamentöse Therapie, die Operation und die Einlage eines Stents, also eines feinen Maschendrahtes zur Gefäßwandstabilisierung, miteinander verglichen.

Reicht eine optimale medikamentöse Therapie zur Vorbeugung eines Schlaganfalls aus?



Röntgendarstellung der Halsschlagader. Der Pfeil markiert die Einengung der Halsschlagader durch Plaque (Kalkablagerung).

© Universitätsklinikum Heidelberg

Frühere Studien haben zwar leichte Vorteile einer Operation bei der Verhinderung von Schlaganfällen gezeigt, jedoch ist die medikamentöse Therapie in den letzten Jahren deutlich verbessert worden. Dabei erhalten die Patienten blutverdünnende Medikamente, die verhindern, dass die Blutplättchen verklumpen und die Gefäße verstopfen. Durch den Einsatz von blutfettsenkenden Medikamenten kann ein Fortschreiten der Arteriosklerose verlangsamt werden. Auch Blutdruck und Blutzucker können mit Medikamenten optimal eingestellt werden.

Die im Mai 2009 gestartete SPACE-2-Studie (Stent-Protected Percutaneous Angioplasty of the Carotid versus Endarterectomy-2) soll klären, ob die rein medikamentöse Behandlung ausreicht, oder ob die Betroffenen von weiteren Therapien mit Beseitigung der Stenose profitieren.

Als zusätzliche Therapieverfahren kommen infrage:

- Die Operation der Halsschlagader mit Eröffnung des Gefäßes, wobei die Gefäßablagerungen entfernt werden.
- Die Aufdehnung des Engpasses mit Einsatz eines kleinen Maschendraht-Röhrchens (Stent), der das Gefäß frei hält. Der Stent wird mit Hilfe eines Katheters über die Leiste bis an die Halsschlagader gebracht.

- Die Eingriffe selbst sind heutzutage Routineeingriffe und werden im Rahmen der Studie von erfahrenen Spezialisten durchgeführt. Die Patienten werden im Rahmen der Studie über mehrere Jahre regelmäßig von den Studienärzten untersucht und optimal medikamentös eingestellt.

Die Ergebnisse dieser Studie werden maßgeblichen Einfluss auf die weitere Therapieentscheidung bei Patienten mit asymptomatischen Stenosen der Halsgefäße haben.

SPACE-1-Studie: Operation und Stenteinlage sind gleichwertig

Im Rahmen der unter der Leitung der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg durchgeführten SPACE-1-Studie waren bereits Patienten untersucht worden, die infolge einer Verengung der Halsschlagader einen Schlaganfall oder Vorboten eines Schlaganfalls erlitten hatten. Dabei stellte sich heraus, dass die operative Therapie der Halsschlagader zwar weiterhin das Standardverfahren bleiben sollte, die Stenteinlage aber dann eine gleichwertige Alternative darstellt, wenn sie durch einen erfahrenen Arzt durchgeführt wird.

Welche Patienten können an der SPACE-2-Studie teilnehmen?

Teilnehmen können Patienten im Alter zwischen 50 und 85 Jahren, die eine hochgradige Verengung der Halsschlagader haben. Die Patienten erhalten im Rahmen der Studie an einem spezialisierten Zentrum eine regelmäßige ausführliche neurologische Untersuchung, Ultraschallkontrollen der Halsgefäße, Risikoscreening und eine medikamentöse Therapieoptimierung.

Pressemitteilung

04.12.2009

Quelle: Universitätsklinikum Heidelberg (27.11.09)

Weitere Informationen

Dr. Tilman Reiff	Assistenzarzt Neurologische			
Klinik	Universitätsklinikum Heidelberg	Tel.: 06221/56		
36941	E-Mail: Tilman.Reiff@med.uni-heidelberg.de	Ines		
Ludwig	Studienassistentin Neurologische Klinik	Universitätsklinikum Heidelberg	Tel.: 06221/56 38856	E-Mail:
Ines.Ludwig@med.uni-heidelberg.de				

► [SPACE-2 Studie](#)