

Time is brain

In der Schweiz erleiden jährlich rund 16 000 Patienten einen Hirninfarkt. Der Schlaganfall ist in Industrieländern die dritthäufigste Todesursache, die zweithäufigste Ursache einer Demenz, die wichtigste Ursache einer Behinderung im Erwachsenenalter und die häufigste lebensbedrohliche neurologische Erkrankung. Patienten mit einem plötzlichen Hirninfarkt sollten möglichst ohne Zeitverlust einer spezialisierten Institution (Stroke-Unit oder Stroke-Center) zugewiesen werden. Die spezialisierte stufengerechte Abklärung und Versorgung kann die Prognose deutlich verbessern und in vielen Fällen Tod und Langzeitbehinderung verhindern.

Abklärung und Behandlung von Patienten mit Hirninfarkten sind eine interdisziplinäre Aufgabe. Das Berner Stroke-Center verfügt über ein interdisziplinäres Team mit Neurologen, Neuroradiologen, Neurochirurgen, Anästhesisten, Intensivmedizinern, Kardiologen, Gefässchirurgen, Internisten, Rehabilitationsspezialisten, medizinisch-technischen Assistenten, spezialisierten Pflegefachpersonen, Physio- und Ergotherapeuten sowie Logopäden und weiteren Fachleuten.

Bei einem Einzugsgebiet von zirka 2 Millionen für hochspezialisierte Eingriffe werden im Inselspital Bern jährlich etwa 1500 Patienten mit akutem Hirninfarkt behandelt. 2014 erfolgten mehr als 260 Thrombolysen. Die Stroke-Unit verfügt derzeit über 12 Betten.

Rasante Fortschritte in der Akutbehandlung

In den letzten 15 Jahren hat in der Schlaganfallmedizin insbesondere die Akutbehandlung rasante Fortschritte gemacht. Eine Verbesserung der Prognose kann in erster Linie durch eine gezielt indizierte Thrombolyse bewirkt werden. Weitverbreitet und verfügbar ist die intravenöse Thrombolyse. Am Inselspital in Bern wird ausserdem seit den Neunzigerjahren die endovaskuläre Thrombolyse, seit 2009 vorwiegend mittels Stent-Retriever,

praktiziert. Letztere ist, wie fünf in diesem Jahr publizierte, internationale, randomisierte Studien grosser Hirnschlagzentren wissenschaftlich untermauert haben, der alleinigen medikamentösen, intravenösen Thrombolyse betreffend Überleben und Reduktion des Behinderungsrisikos deutlich überlegen. So ergab etwa die SWIFT-PRIME-Studie, an welcher das Berner Stroke-Center beteiligt war, dass 60,2 Prozent der mittels Stent behandelten Patienten nach 90 Tagen keine alltagsrelevanten Behinderungen mehr vorwies, bei der rein intravenösen Thrombolyse waren es nur 35,5 Prozent. Vor allem Patienten mit mittel-/schweren Hirninfarkten und grossen Gefässverschlüssen der hirnversorgenden Arterien profitieren von der endovaskulären Thrombolyse mittels Stent-Retriever.

In Zukunft werden modernere endovaskuläre Therapiekonzepte mit verbesserter Patientenselektion, beispielsweise durch multimodale Bildgebung, die Prognose von Hirninfarktpatienten weiter verbessern. Es bestehen auch Hoffnungen, dass bald wirksamere Thrombolytika verfügbar sind. Damit alle Patienten von diesen Fortschritten profitieren können, ist eine stufengerechte und flächendeckende Hirnschlagversorgung anzustreben. Zurzeit sind in der Schweiz 13 Stroke-Units zertifiziert und weitere im Aufbau. Dies erfolgt häufig in enger Zusammenarbeit mit einem der 9 etablierten Stroke-Centers. Dabei sollen auch die Regionalspitäler ohne Stroke-Units und die Grundversorger in die Netzwerke miteinbezogen werden. Das schweizerische Hirnschlagregister wird Versorgungslücken identifizieren und hat ein grosses Potenzial, in naher Zukunft zu einem wichtigen Instrument im Bereich der Qualitätskontrolle und Versorgungsforschung zu werden. ●

Dr. Mirjam R. Heldner, Prof. Marcel Arnold

Inselspital, Universitätsspital Bern

E-Mail: marcel.arnold@insel.ch

