



Pressemitteilung

15.08.2016

Weniger Spätfolgen bei mobiler Schlaganfalltherapie?

[Zurück zur Übersicht](#)

Charité-Wissenschaftler präsentieren neue STEMO-Studie

Bei der Versorgung eines Schlaganfallpatienten zählt jede Minute. Im spezialisierten Schlaganfall-Einsatzmobil (STEMO) können notwendige Therapien, beispielsweise eine Thrombolysetherapie, bereits im Rettungswagen eingeleitet werden. Wissenschaftler der Charité – Universitätsmedizin Berlin haben jetzt untersucht, ob dieser Zeitgewinn zu einer verbesserten Prognose führt. Patienten, die schon auf dem Weg ins Krankenhaus die passende Therapie erhielten, litten drei Monate nach dem Schlaganfall tendenziell seltener unter einer Behinderung als solche, die regulär behandelt wurden. Die Ergebnisse der Studie sind in der Fachzeitschrift *Lancet Neurology veröffentlicht.**

Rund 90 Prozent aller Schlaganfälle sind sogenannte ischämische Schlaganfälle, das heißt, sie gehen auf ein Gerinnsel in einer Hirnschlagader zurück. Blockaden dieser Art können durch eine Thrombolysetherapie aufgelöst und behandelt werden. Bei etwa zehn Prozent aller Schlaganfälle ist dagegen eine Gehirnblutung Ursache des Ereignisses. Vor der Anwendung einer Lysetherapie muss daher eine Blutung ausgeschlossen

werden, dies geschieht durch ein Schnittbild des Kopfes, in der Regel durch eine Computertomografie. Eine Lysetherapie hemmt die Gerinnung maximal und eine Blutung im Gehirn würde nicht mehr zum Stillstand kommen.

Die Wissenschaftler um Prof. (Professor) Dr. (Doktor) Heinrich Audebert, Ärztlicher Leiter der Klinik für Neurologie am Campus Benjamin Franklin, haben untersucht, inwiefern sich ein frühzeitiger Beginn der Thrombolysetherapie auf das spätere Ausmaß der Behinderungen auswirkt. Dazu haben sie die Behandlungsergebnisse von Patienten, die mit einem regulären Rettungsfahrzeug das Krankenhaus erreicht hatten und dort eine Lysetherapie erhielten, mit denen von Patienten verglichen, die diese Therapie bereits im Schlaganfall-Einsatzmobil (STEMO) erhalten hatten. Der Gesundheitszustand wurde für beide Gruppen jeweils drei Monate nach dem Auftreten des Schlaganfalls ausgewertet.

„Die Ergebnisse legen nahe, dass die Vorverlegung der Thrombolysetherapie in den Rettungsdienst zu einer geringeren Behinderung im Alltag und zu einer höheren Überlebensrate führt“, sagt Dr. (Doktor) Alexander Kunz, Erstautor der Studie. Er ergänzt: „Je früher die Akutbehandlung bei einem Schlaganfall einsetzt, umso besser ist das Behandlungsergebnis. Die Daten der aktuellen Studie legen erneut nahe, dass eine Therapie, wenn möglich, schon vor der Klinikankunft beginnen sollte.“ Ermöglicht wird eine solche frühzeitige Behandlung durch besonders ausgestattete Rettungswagen wie das Schlaganfall-Einsatzmobil (STEMO) der Berliner Feuerwehr und des Centrums für Schlaganfallforschung Berlin. Es ist mit einem mobilen Computertomografen sowie einem Minilabor ausgerüstet. Außerdem hat es einen Neurologen als Notarzt an Bord. Eine vorangegangene Studie der Charité-Wissenschaftler konnte zeigen, dass die im STEMO behandelten Patienten durchschnittlich 25 Minuten schneller die, unter Umständen rettende, Thrombolysetherapie erhalten als Patienten, die auf dem regulären Rettungsweg das Krankenhaus erreichen und erst dort behandelt werden.

*Kunz A, Ebinger M, Geisler F, Rozanski M, Waldschmidt C, Weber JE, Wendt M, Winter B, Zieschang K, Fiebach JB, Villringer K, Erdur H, Scheitz JF, Tütüncü S, Bollweg K, Grittner U, Kaczmarek S, Endres M, Nolte CH, Audebert HJ. Functional outcomes of pre-hospital thrombolysis in a mobile stroke treatment unit compared with conventional care: an observational registry study. *Lancet Neurol* 2016; 15: 1035–1043. doi: 10.1016/S1474-4422(16)30129-6.

Links

[Klinik für Neurologie mit Experimenteller Neurologie](#) 

[Centrum für Schlaganfallforschung Berlin](#) 

Kontakt

[Prof. Dr. Heinrich Audebert](#)

Ärztlicher Leiter der Klinik für Neurologie

Campus Benjamin Franklin

tel.: +49 30 8445 2277

