Journal für
Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

Neurologische Aspekte kardiologisch-interventioneller Studien mit Clopidogrel

Noisternig G

Journal für Neurologie Neurochirurgie und Psychiatrie

2004; 5 (1), 46

Homepage:

www.kup.at/ JNeurolNeurochirPsychiatr

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21 Preis: EUR 10,–

76. Jahrestagung
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie
DGNC
Joint Meeting mit der Französischen
Gesellschaft für Neurochirurgie
© Westend61; naka – stock.adobe.com
2025
1.–4. Juni
HANNOVER
www.dgnc-kongress.de
Im Spannungsfeld zwischen
Forschung und Patientenversorgung
PROGRAMM JETZT ONLINE EINSEHEN!

Deutsche
Gesellschaft für
Epileptologie
64. JAHRESTAGUNG
der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie
10.–13. Juni 2026
Würzburg
© CTW Dietmar Denger/Kooto/KARL70

KONGRESS-BERICHT

Neurologische Aspekte kardiologisch-interventioneller Studien mit Clopidogrel

G. Noisternig
Landeskrankenhaus Klagenfurt

Von 15.–17. Jänner 2004 fand die **7. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Schlaganfallforschung** in Klagenfurt statt. Im Rahmen des Kongresses wurde ein breites Themenspektrum behandelt. Schwerpunkte waren akutmedizinische Interventionen, wie die lokale intraarterielle Thrombolyse beim Schlaganfall oder die Hypothermie beim malignen Mediainfarkt, die der Dekompression gegenübergestellt wurden sowie neue Aspekte zur systemischen Thrombolyse mit einer eventuellen Erweiterung des Zeitfensters auf vier Stunden, wie derzeit in der ECASS-III-Studie untersucht wird.

Die Möglichkeiten zur intraarteriellen Thrombusmobilisierung, die von **Prof. Schroth** aus Bern aufgezeigt wurden, sind faszinierend und geben Hoffnung auf noch bessere Ergebnisse in der Schlaganfallakuttherapie. Im wesentlichen konnte Prof. Schroth die Ergebnisse der PROACT-Studie bestätigen (NNT 7), ja durch die perfekte Organisation seiner Klinik sogar überbieten. Natürlich sind solche Ergebnisse nur mit perfekter Logistik und großem Einsatz des gesamten Teams erreichbar. Perfekte Logistik schließt auch ein gut organisiertes Zubringersystem ein, welches nur funktioniert, wenn die einzelnen Krankenhäuser gut miteinander kommunizieren, da solche Interventionen nur in einzelnen Zentren bzw. Schwerpunktkrankenhäusern möglich sind.

Bezüglich Dekompression ist derzeit die DESTINY-Studie im Anlaufen, die die vielen offenen Fragen zu dieser – wohl immer noch experimentellen – Schlaganfalltherapie klären soll. Der Bogen zur Kardiologie wurde von **Prof. Huber,** Wien, gespannt, der aufzeigte, daß bei Patienten nach Myokardinfarkt eine hohe Inzidenz von ischämischem Schlaganfall besteht. Entscheidend ist die Anzahl der Risikofaktoren wie Alter, Diabetes, Hypertonie, VHF und PAVK.

Eine Subgruppenanalyse aus der CAPRIE-Studie [Lancet 1996; 348] konnte eine bessere Wirksamkeit von Plavix bei Hochrisikopatienten mit vorherigem Myokardinfarkt bzw. Schlaganfall belegen. Es konnte gezeigt werden, daß Plavix 34 Ereignisse bezogen auf 1000 Patienten gegenüber ASS verhindert (n = 4496).

Die CURE-Studie [N Engl J Med, 2001] konnte ebenfalls hohe Wirksamkeit von Plavix bei Patienten mit vorangegangenem Schlaganfall nachweisen. 45 Ereignisse bezogen auf 1000 Patienten bei ACS mit vorherigem Schlaganfall konnten durch Plavix verhindert werden, wobei alle Patienten ASS als Standardtherapie erhielten. Diese Ergebnisse sind umso interessanter, als Plavix vs. ASS in der CAPRIE-Studie bei Nicht-Hochrisikopatienten nur 5 Ereignisse bezogen auf 1000 Patienten mehr als ASS verhindert hat.

Mit Spannung werden die MATCH-Ergebnispräsentation in Mannheim am 13. Mai 2004 (Clopidogrel+ASS vs. Clopidogrel allein über 18 Monate bei Hochrisikopatienten mit IS oder TIA innerhalb der letzten 3 Monate) sowie die Ergebnisse der CHARISMA-Studie (ASS+Clopidogrel vs. ASS+Placebo bei vaskulären Hochrisikopatienten – Publikation 2006) erwartet.

Aus dem Vortrag von Prof. Huber stellt sich die Frage, ob in der Neurologie so aggressive Kombinationstherapien mit ASS, Clopidogrel, Heparin und GPIIb/IIIa-Hemmer in Kombination mit Lyse erwogen werden können, wie sie in der Kardiologie bereits Routine sind. Hierzu werden interessante Ergebnisse aus der ISAR-React-Studie erwartet.

Erste Ergebnisse der amerikanischen ABESTT-Studie geben ebenfalls Anlaß zur Hoffnung, daß die GPIIb/IIIa-Hemmer einerseits ein längeres therapeutisches Fenster eröffnen, andererseits in Kombination mit rtPa eine weitere Verbesserung im Outcome ermöglichen könnten, vor allem auch bei Akutinterventionen in Form der i.a. Lyse. Ein wichtiger Punkt bei all diesen neuen Studien ist die Sicherheit bezüglich erhöhten Blutungsrisikos.

Weitere Höhepunkte des Kongresses waren die Vorträge von **Prof. Berlit** zum Thema „Vaskulitiden des ZNS" mit neuesten Therapierichtlinien sowie Vorträge junger Wissenschaftler österreichischer Universitäten aus allen Bereichen der Schlaganfallforschung mit einem Schwerpunkt der Grazer Gruppe im Bereich Neuroradiologie und Neurosonologie.

Korrespondenzadresse:
Dr. med. Gerhard Noisternig
Landeskrankenhaus Klagenfurt
9020 Klagenfurt, St. Veiter Straße 47
E-Mail: gerhard.noisternig@lkh-klu.at

For personal use only. Not to be reproduced without permission of Krause & Pachernegg GmbH.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere

zeitschriftenübergreifende Datenbank

☑ **Bilddatenbank** ☑ **Artikeldatenbank** ☑ **Fallberichte**

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☑ **Bestellung e-Journal-Abo**

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum **Disclaimers & Copyright** **Datenschutzerklärung**