

KLINISCHE “ROUTINE- IMPLEMENTIERUNG” ODER STUDIENGELEITETES VORGEHEN AM BEISPIEL CAROTIS STENT

Einleitung

Das jährliche Schlaganfallsrisiko für Patienten mit symptomatischer Stenose der A. carotis interna beträgt bis zu 25 %. 25.000 Patienten erleiden pro Jahr in Österreich einen Schlaganfall, über 3.000 Menschen sterben unmittelbar an den Folgen des meist ischämisch bedingten Schlaganfalls, die 5-Jahresüberlebensrate liegt bei 50 %. In den westlichen Industrieländern ist der Schlaganfall die häufigste Ursache von Invalidität.

Als derzeitiger Standard zur Behandlung der symptomatischen Carotisstenose gilt die **chirurgische Carotisendarterektomie (TEA)**. Als kompetitives Verfahren wurde in den letzten 10-20 Jahren die endovaskuläre Behandlung vorangetrieben, anfänglich in Form einer reinen Ballondilatation, heute als **ballonunterstützte Stentimplantation mit zerebraler Protektion**. Als minimal invasive Behandlungsverfahren gewinnen sie als alternative Therapie der Carotisstenose zunehmend Akzeptanz und werden weltweit durchgeführt.

Chirurgische Behandlung der Carotisstenose

1991 wurden Ergebnisse der European Carotid Surgery Trial (ECST) und des North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial (NASCET) publiziert. Diese Studien belegten den Nutzen der Carotis TEA im Vergleich zur rein medikamentösen Behandlung bei einem streng selektionierten symptomatischen Patientengut. Schlaganfall/Tod-Raten wurden in der ECST mit 7,5 %, in der NASCET mit 5,8 % angegeben. Der Nutzen der Carotisendarterektomie in der Schlaganfallprävention bei symptomatischen Patienten konnte als Schlussfolgerung dieser Studien als gesichert betrachtet werden.

Endovaskuläre Carotisangioplastie und Stentimplantation

Die perkutane transluminale Angioplastie (PTA), später die Stentimplantation hat sich in den letzten 25 Jahren als Alternative zur chirurgischen Behandlung entwickelt. Gegenwärtig laufende prospektive randomisierte Multi-centerstudien welche die Stent-PTA und die Carotis-Operation miteinander vergleichen sind in Deutschland die SPACE-Studie, in Frankreich die EVA3S, in England die ICSS und in den Vereinigten Staaten die CREST-Studie. Ergebnisse dieser Studien werden in 1-5 Jahren vorliegen. Weltweit liegt inzwischen eine dokumentierte Erfahrung über PTA mit Stentimplantation im Bereich der Carotis an über 10.000 Patienten vor. **Die technische Erfolgsrate des Eingriffs wird bis über 98 % beschrieben.** Tödliche Komplikationen liegen unter 1 %, bleibende neurologische Schäden werden bis 3 % beschrieben. Damit weist die endovaskuläre Carotisstentimplantation vergleichbar gute Resultate wie das operative Verfahren auf.

Konklusion

Eine einheitliche Stellungnahme mehrerer österreichischer und deutscher Gesellschaften für Neurologie, Neuroradiologie, Radiologie und Gefäßchirurgie besagen, dass die Stent-PTA der A. carotis interna zur Zeit nur nach strenger Indikationsstellung durch Neurologen und nach interdisziplinärem Konsilium mit Neurologen, Gefäßchirurgen und Neuroradiologen durchgeführt werden sollte, bis die SPACE-Studie abgeschlossen ist, bzw. so lange deren Ergebnisse nicht zur Verfügung stehen. **Der Eingriff sollte nur im Rahmen von Studien, die von der Ethikkommission genehmigt sind, durchgeführt werden und der Patient muss auch über den noch experimentellen Charakter dieser Methode aufgeklärt werden.**



*ao.Univ.-Prof.Dr. Günther E. Klein,
suppl. Leiter der Klinischen Abteilung für Vaskuläre und
Interventionelle Radiologie*