

Einfach das Schlaganfallrisiko senken, durch Screening mit dem SRA

Der neue Stroke Risk Analyzer – SRA IV - von „apoplex medical technologies“ erkennt paroxysmales Vorhofflimmern auch zwischen den Flimmerepisoden.

PIRMASENS. „Das Vorhofflimmern ist zwar nicht die häufigste, aber die weitaus gefährlichste Ursache für den Schlaganfall. Nicht nur, dass die Schwere eines Schlaganfalles in Verbindung mit Vorhofflimmern am größten ist, viele merken erst gar nicht, dass sie Vorhofflimmern haben. So wird bei mehr als 10.000 Schlaganfallpatienten pro Jahr in Deutschland das Vorhofflimmern erst nach dem Schlaganfall als Ursache diagnostiziert. Bis zu 70% des Vorhofflimmerns verläuft ohne Symptome. Es muss also von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen werden. Erste Ergebnisse einer Pilotstudie im Rahmen des Kompetenznetzes Vorhofflimmern zeigen ein offensichtlich doppelt so hohes Vorkommen des Vorhofflimmerns wie bisher angenommen. Eine verbesserte Identifizierung der Patienten mit Vorhofflimmern ist also dringend geboten. Viele persönliche Schicksale könnten vermieden oder zumindest abgemildert werden. Denn rechtzeitige Antikoagulation verhindert Schlaganfälle oder reduziert deren Schwere. Aber auch deutliche Einsparungen im Gesundheitssystem könnten erzielt werden, denn ein Schlaganfall kostet ca. 75.000 € allein im ersten Jahr.

Da die herkömmliche Diagnostik offensichtlich nicht ausreichend in der Lage ist die entsprechenden Patienten zu identifizieren, ist die Firma apoplex medical technologies einen anderen Weg gegangen. Mit dem Stroke Risk Analyzer ist es gelungen, ein Screeningverfahren zu entwickeln, das die Identifizierung von Patienten mit einem Risiko für paroxysmales Vorhofflimmern entscheidend verbessert hat. Mit Hilfe einer neu entwickelten mathematischen Strategie können nun 84 von 100 Patienten mit einem Risiko für paroxysmales Vorhofflimmern identifiziert werden. Nach herkömmlicher Methode sind es nur 39 Patienten, wie in einer Studie gezeigt werden konnte.

Neueste Erkenntnisse aus der klinischen Forschung lassen eine bessere und frühere Erkennung des Vorhofflimmerns noch dringender erscheinen. So gibt es Medikamente, die die Häufigkeit von Flimmerepisoden reduzieren. Aber auch die Schädigung des Vorhofes scheint sich nach dem Einsetzen des Vorhofflimmerns zunächst nicht ganz so dramatisch zu entwickeln, wie bisher angenommen. Das bedeutet, neben der Antikoagulation gibt es jetzt therapeutische Chancen, den Verlauf der Krankheit selbst günstig zu beeinflussen. Daher ist es umso wichtiger, möglichst früh das Risiko für Vorhofflimmern zu erkennen.

„Dass der SRA der richtige Ansatz ist, wurde eindrucksvoll aus der praktischen Anwendung demonstriert. Bei Patienten, die von ihrem Arzt in das Screening eingeschlossen wurden, konnte nach der Feststellung eines Risikos mit dem SRA dies in der Regel durch weitergehende Untersuchungen bestätigt werden, bis hin zu bereits vorhandener Thrombenbildung im Vorhof“, sagt Hirtz, der Geschäftsführer der apoplex medical technologies GmbH. „Diese Patienten sind aller Wahrscheinlichkeit nach vor einem Schlaganfall bewahrt worden.“

Aufgrund der Erkenntnisse mit dem SRA konnte eine neue technologische Plattform mit weiterentwickeltem Auswertalgorithmus realisiert werden. Die zur Analyse notwendige einstündige EKG-Aufzeichnung wird jetzt anonymisiert an einen zentralen Auswerteserver übermittelt. Die Analyse wird innerhalb weniger Minuten erstellt und dem Behandelnden Arzt als Befundbericht zugesandt. So kann direkt im Anschluss an die Untersuchung das Patientengespräch erfolgen.