

SCHLAGANFALL... WENN JEDE SEKUNDE ZÄHLT.

Behandlung von Patienten mit
ischämischem Schlaganfall mit dem
Solitaire™ Thrombektomie-System

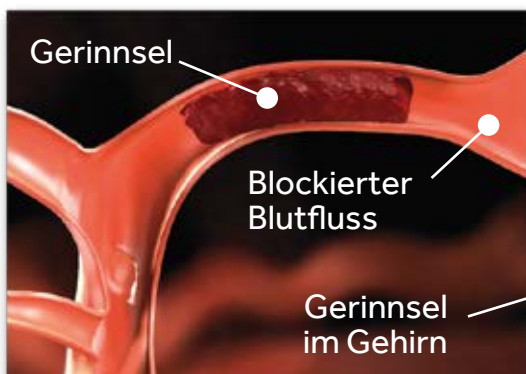
Medtronic
Further. Together

Der ischämische Schlaganfall

Was ist ein ischämischer Schlaganfall?

Ein ischämischer Schlaganfall ist die Folge einer Blockierung der Blutversorgung des Gehirns durch ein Blutgerinnsel in einer Arterie. Ein Schlaganfall, der oft auch als Gehirnschlag bezeichnet wird, ist nach koronarer Herzkrankheit und Krebs die häufigste Ursache für Todesfälle und langfristige Behinderung in Europa. Jedes Jahr erleiden ungefähr 650.000 Menschen einen Schlaganfall; dies entspricht mehr als einem Schlaganfall pro Minute¹.

Ein akuter ischämischer Schlaganfall kann schwerwiegend sein und verheerende Konsequenzen haben. Wenn alle Behandlungsoptionen bekannt sind, können diese helfen, das bestmögliche Resultat zu erreichen.



Anzeichen und Symptome eines Schlaganfalls

Anzeichen und Symptome eines Schlaganfalls

Schlaganfall-Symptome

Ein Schlaganfall kann Sinne, Sprache, Verhalten, Gedanken, Gedächtnis und Emotionen beeinträchtigen. Eine Seite Ihres Körpers kann gelähmt oder geschwächt werden.

Die fünf häufigsten Anzeichen und Symptome eines Schlaganfalls sind:

- **PLÖTZLICHES** Taubheits- oder Schwächegefühl im Gesicht, Arm oder Bein, insbesondere wenn dies einseitig auftritt.
- **PLÖTZLICHE** Verwirrung, Schwierigkeiten beim Sprechen oder Verstehen.
- **PLÖTZLICHE** Sehbeschwerden in einem Auge oder in beiden Augen.
- **PLÖTZLICHE** Gehprobleme, Schwindel, Verlust des Gleichgewichts oder Koordinationsstörungen.
- **PLÖTZLICHE** starke Kopfschmerzen ohne bekannte Ursache.¹

»FAST« hilft Ihnen, sich an die Warnzeichen zu erinnern

FACE (GESICHT):

Bitten Sie die Person zu lächeln: hängt eine Seite des Gesichtes herab?



A RMS (ARME):

Bitten Sie die Person, beide Arme anzuheben: sinkt ein Arm nach unten?



S PEECH (SPRACHE):

Bitten Sie die Person, einen einfachen Satz zu wiederholen: ist die Sprache verwaschen oder hört sie sich seltsam an?



T IME (ZEIT):

Wenn Sie eines dieser Anzeichen beobachten, rufen Sie sofort 112 an.²



Setzen Sie sich sofort mit einem Arzt in Verbindung

Rufen Sie sofort **112 in Deutschland** an, wenn Sie Anzeichen oder Symptome eines Schlaganfalls bemerken, auch wenn diese mehr oder weniger häufig auftreten oder wieder verschwinden. **Jede Minute zählt.**

Je länger ein Schlaganfall unbehandelt bleibt, desto höher ist das Risiko für Gehirnschädigung und Behinderung. Um die Untersuchung und die Behandlung möglichst wirksam zu gestalten, sollten Sie möglichst innerhalb von 60 Minuten nach Einsetzen der ersten Symptome in der Notaufnahme eintreffen.³

1. Centers for Disease Control and Prevention. Stroke Signs and Symptoms. http://www.cdc.gov/stroke/signs_symptoms.htm. Aktualisiert 10.01.2010, Zugriff 14.03.2012.

2. National Stroke Association. Warning Signs of Stroke. <http://www.stroke.org/site/PageServer?pagename=symp>. Zugriff 14.03.2012.

3. Mayo Clinic. Stroke Symptoms. <http://www.mayoclinic.com/health/stroke/DS00150/DSECTION=symptoms>. Aktualisiert 01.07.2010, Zugriff 14.03.2012.

Wie wird ein Schlaganfall behandelt?

Die Behandlung beginnt mit einer vollständigen Untersuchung des Patienten. Das Team in der Schlaganfall-Intensivstation/Stroke Unit erfasst die vollständige Krankengeschichte, einschließlich körperlicher und klinischer neurologische Untersuchungen und eine bildgebende Untersuchung.

Zurzeit gibt es zwei Methoden zur Behandlung von Patienten mit ischämischem Schlaganfall: Medikamentöse Behandlung und Vorrichtungen zur Entfernung von Gerinnseln (mechanische Thrombektomie).

1 MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNG

Innerhalb von 4,5 Stunden nach Einsetzen des Schlaganfalls kann ein Arzneimittel durch eine Vene verabreicht werden, um das Gerinnsel aufzulösen. Bei einigen Patienten ist die Verabreichung dieses Arzneimittels aufgrund anderer medizinischer Erkrankungen oder anderer eingenommener Medikamente nicht möglich. Manche Patienten kommen nicht innerhalb von 4,5 Stunden nach Einsetzen der ersten Symptome im Krankenhaus an.

2 MECHANISCHE THROMBEKTOMIE

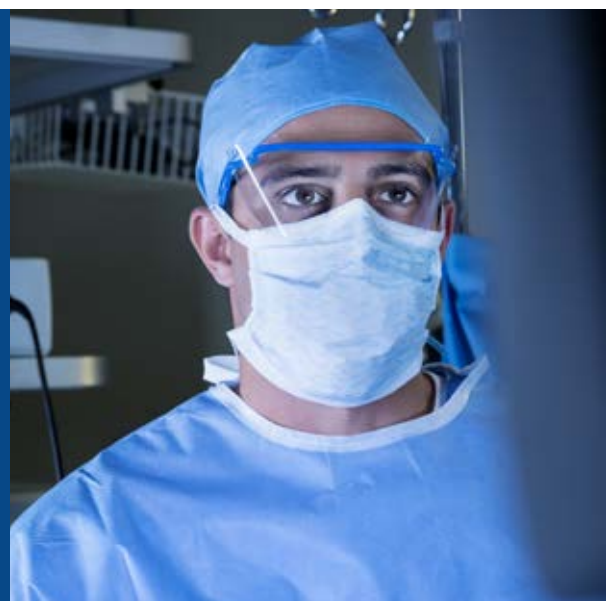
Die mechanische Thrombektomie ist ein Verfahren, bei dem das Gerinnsel mit einer winzigen reusen- bzw. korbähnlichen Vorrichtung eingefangen und aus der betreffenden Arterie entfernt wird. Somit wird der Blutfluss im Gehirn wiederhergestellt. Für Patienten, die keine medikamentöse Therapie erhalten können oder bei denen diese versagt hat, stellt die Thrombektomie eine Behandlungsmöglichkeit dar. Klinische Daten haben gezeigt, dass Patienten, bei denen der Blutfluss zum Gehirn wiederhergestellt wurde, einen akuten ischämischen Schlaganfall mit höherer Wahrscheinlichkeit überleben.^{2,3,4} Die Zeit zwischen dem Einsetzen der Symptome und dem Behandlungszeitpunkt kann bei der Feststellung des Grads der Gehirnschädigung eines Patienten und somit auch des Langzeitresultats eine Schlüsselrolle spielen.⁵

DAS SOLITAIRE™ THROMBEKTOMIE-SYSTEM IST EINE NEUE BEHANDLUNGSOPTION FÜR EINEN AKUTEN ISCHÄMISCHEN SCHLAGANFALL.



Das Solitaire™ Thrombektomie-System erhielt im November 2009 die Kennzeichnung mit dem CE-Symbol. Es konnte in verschiedenen internationalen klinischen Studien nachgewiesen werden, dass es den Blutfluss effektiv und sicher wiederherstellt, indem es den Thrombus aus einem großen hirnversorgenden Gefäß mechanisch entfernt.

Lange Gerinnsel und Verschlüsse großer intrakranieller Gefäße können bei alleiniger medikamentöser Behandlung eine große Herausforderung darstellen.



Mechanische Thrombektomie: Schritt für Schritt

Wenn Ihr medizinisches Team das Solitaire™ als Therapieoption vorgeschlagen hat, können Ihnen die Abbildungen auf dieser Seite helfen, das Behandlungsverfahren besser zu verstehen.

SCHRITT 1: ZUGANG

Es erfolgt der Zugang zu dem Blutgerinnsel oder dem verschlossenen Gefäß.

Der Arzt legt zunächst einen Zugang, indem er die Leistenbeuge punktiert. An dieser Stelle bringt er einen kleinen Kunststoffschlauch, einen sogenannten Mikrokatheter ein. Der Katheter wird über einen Draht zu dem verschlossenen Gefäß im Gehirn vorgeschoben.

SCHRITT 2: POSITIONIERUNG

Der Solitaire™ wird in Position gebracht. Der Mikrokatheter dient zum Navigieren des Thrombektomie-Systems mit dem das Blutgerinnsel eingefangen wird. Der Solitaire™ wird innerhalb des Mikrokatheters an die betreffende Position gebracht. Der Mikrokatheter wird durch das Gerinnsel hindurch geschoben und jenseits der Verengung positioniert.

SCHRITT 3: EINSATZ

Der Solitaire™ wird eingesetzt. Anschliessend wird der Mikrokatheter zurückgezogen und somit der darin befindliche Solitaire™ freigesetzt. Das Thrombektomie-System dehnt sich bis zur Gefäßwand aus und das Gerinnsel wird in den Maschen des »Geflechtes« des Systems eingefangen.

SCHRITT 4: RÜCKHOLUNG

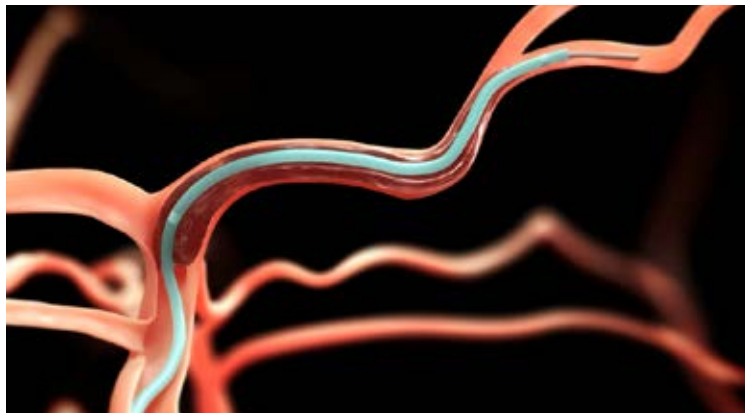
Das Gerinnsel wird entfernt. Wenn das Gerinnsel im Solitaire™ gefangen ist, kann es gefahrlos aus dem Körper entfernt werden, indem das Thrombektomie-System zurückgezogen und aus dem Körper entfernt wird.

Welche Kontrollmaßnahmen werden üblicherweise bei Patienten nach Behandlung mit dem Solitaire™ Thrombektomie-System ergriffen?

Ein CT/MRT Scan wird 24 Stunden nach dem Verfahren durchgeführt und eine Kontrolluntersuchung erfolgt vor Entlassung aus dem Krankenhaus. Zusätzliche Kontrolluntersuchungen werden nach 30 Tagen und nach 90 Tagen durchgeführt.

SCHRITT 1:

ZUGANG



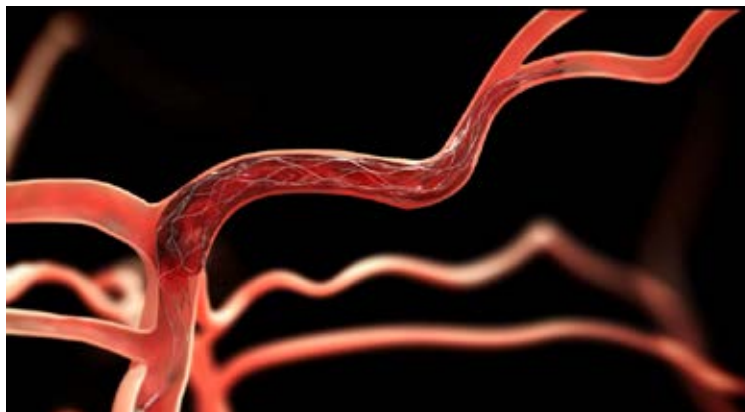
SCHRITT 2:

POSITIONIERUNG



SCHRITT 3:

EINSATZ



SCHRITT 4:

RÜCKHOLUNG



Die Ergebnisse können variieren.
Die Resultate sind nicht bei allen Patienten gleich.

ANWENDUNGSGEBIETE:

Das Solitaire™ Thrombektomie-System ist zur Wiederherstellung des Blutflusses von Patienten mit ischämischem Schlaganfall aufgrund eines Verschlusses eines großen hirnversorgenden Gefäßes bestimmt. Für die Behandlung kommen Patienten in Frage, bei denen eine intravenöse medikamentöse Therapie mit einem sog. Gewebeplasminogenaktivator (IV-tPA) nicht möglich sind oder versagt haben.

Das Solitaire™ Thrombektomie-System darf nur von Ärzten verwendet werden, die in der interventionellen Neuroradiologie oder der Behandlung von ischämischem Schlaganfall geschult sind.

GEGENANZEIGEN:

Die Anwendung des Solitaire™ Thrombektomie-Systems ist unter folgenden Umständen kontraindiziert:

- Patienten mit bekannter Überempfindlichkeit gegen Nickel-Titan
- Patienten mit einer Verengung (Stenose) jenseits des Thrombus, die verhindern könnte, dass das Solitaire™ Thrombektomie-System problemlos zurückgezogen werden kann.
- Patienten mit angiographischen Hinweisen auf einen Einriss der Gefäßwandschichten in der Halsschlagader (Karotisdissektion)

¹ World Health Organization – The World Health report 2002 -
<http://www.strokecenter.org/patients/about-stroke/stroke-statistics/>.

² Smith W et al. Stroke. 2005;36(7):1432-1440.

³ Smith W et al. Stroke. 2008;39:1205-1212.

⁴ McDougall C et al. 2008 International Stroke Conference.

⁵ Khatri et al. Neurology. 2009 Sep 29;73(13):1066-72.



Medtronic

Medtronic GmbH
Earl-Bakken-Platz 1
40670 Meerbusch
Deutschland

+49 (0) 2159 8149-0 [T]
+49 (0) 2159 8149-100 [F]

medtronic.de

© 2016 Medtronic. Alle Rechte vorbehalten.
Medtronic, das Medtronic-Logo und Further, Together sind Warenzeichen von Medtronic.
Andere Marken sind Eigentum eines Unternehmens von Medtronic. DTP 901111 –10.2016