



## Diskussion neuester Forschungsergebnisse

Die 21. Jahrestagung der Österreichischen Schlaganfall-Gesellschaft (ÖGSF) fand heuer vom 18. bis 20. Jänner in Klagenfurt statt.

Während der Westen von Österreich im Schnee versank, machte es der strahlend blaue Himmel in Klagenfurt den BesucherInnen nicht gerade leicht, sich in das Lakeside-Kongresszentrum zurückzuziehen. Auch dieses Jahr war dem Kongress ein Pflege- und TherapeutInnen-Symposium vorgeschaltet, in dem eindrücklich vor Augen geführt wurde, welch hohen Stellenwert die erfahrenen Pflegepersonen und TherapeutInnen in der Versorgung von Schlaganfall-PatientInnen haben. Besonders eingegangen wurde auf die richtige Art und den richtigen Zeitpunkt der Frühmobilisierung, das Management von PatientInnen im Delir sowie das Erkennen und Management von Schluckstörungen und den Umgang mit Trachealkanülen.

### Spannende Fortbildungsthemen

Am Morgen des zweiten Tages wurde die ärztliche Fortbildungsakademie von Milan Vosko (Linz) sowie Christoph Schmidauer

(Innsbruck) eröffnet, die die Bedeutung der Neurosonografie in der akuten Schlaganfalldiagnostik unterstrichen. Ein weiterer Schwerpunkt war die Betreuung von Schlaganfall-PatientInnen auf Intensivstationen. Nach einer umfassenden Einleitung von Ronny Beer (Innsbruck) wurde von Thomas Kretschmer (Klagenfurt) der akute Stand der Kraniotomie bei akuten Schlaganfall-PatientInnen zusammengefasst: Nach wie vor wird kontrovers diskutiert, welche Rolle das Alter des Patienten/der Patientin in der Indikationsstellung spielt und ob in diesem Kontext eine modifizierte Rankin-Skala von 4 wirklich als gutes funktionelles Outcome gewertet werden kann. Auch ob und wann nach einem spontanen intrazerebralen Hämatom mit einer Antikoagulation begonnen werden kann, ist noch unklar. Dimitre Staykov (Eisenstadt) präsentierte retrospektive Daten, die darauf hinweisen, dass auch PatientInnen



**Assoz. Prof. Priv.-Doz.  
Dr. Michael Knoflach**  
Universitätsklinik für Neurologie,  
Medizinische Universität Innsbruck

nach einer lobären Blutung von einer oralen Antikoagulation profitieren könnten (Biffi, Ann Neurol 2017; Korompoki, Neurology 2017). Hier sollten prospektive randomisierte Studien durchgeführt werden. Abschließend fasste Milan Vosko (Linz) die Erfahrungen von intravenöser Thrombolyse nach Antagonisierung von Dabigatran zusammen. Dieses Vorgehen kann prospektiv in den RE-VECTO-Register (<https://www.re-vecto.com>) dokumentiert werden. Nach einem Lunch-Symposium, in der die RAPID-Software sowie die Probleme und Stärken der Mismatch-Bildgebung und deren automatisierte Auswertung von Hannes Deutschmann (Graz) dargestellt

wurden, wurde offiziell die Jahrestagung eröffnet.

### Offizielle Eröffnung

Nach einer Begrüßung durch den Präsidenten der Österreichischen Schlaganfall-Gesellschaft, Stefan Kiechl (Innsbruck), sowie die Tagungspräsidentin, Sonja Obermann (Klagenfurt), und den Leiter der neurologischen Abteilung in Klagenfurt, Jörg Weber, wurden noch Grußworte seitens des Vorstandes der KABEG, Arnold Gabriel, überbracht.

### Highlight: Vortrag von Franz Fazekas

Ein wirkliches Highlight der Tagung war die Hans-Chiari-Gedenkvorlesung, gehalten von Franz Fazekas (Graz). Sein Vortrag belegte, wie maßgeblich er die Erforschung von mikrovaskulären Veränderungen im Gehirn als Auslöser von akuten und zerebralen Funktionsstörungen mitgeprägt hat: Beginnend mit der Etablierung des Fazekas-Scores zur radiologischen Quantifizierung der atherosklerotischen Leukenzephalopathie in den 1980er-Jahren über Ergebnisse der LADIS-Studie bis hin zu zukunftsweisenden Projekten wie zum Beispiel die Darstellung von kortikalen Mikroinfarkten im 7-Tesla-MRT oder auch Biomarker von akuter zerebraler Mikroangiopathie.

### Spannende Pro- und Kontra-Diskussionen

Der restliche Tag war dem Thema Herz und Hirn gewidmet. Den kardiologischen Auftakt machte Hannes Alber (Klagenfurt). Bei der Indikationsstellung für den Verschluss eines persistierenden Foramen ovale (PFO) sollten aus kardiologischer Sicht besonders anatomische Gesichtspunkte wie Größe und Länge des PFO in Betracht gezogen werden. Dieses Thema wurde in einem kurzweilig und informativen Pro-und-Kontra-Gespräch zwischen Hans-Peter Haring (Linz) und Stefan Kiechl (Innsbruck) weiter diskutiert. Es gibt derzeit mehrere randomisierte Studien, die zeigen

konnten, dass nach einem kryptogenen Schlaganfall der Verschluss eines persistierenden Foramen ovale das Rezidiv eines ischämischen Schlaganfalls reduzieren kann. Allerdings ist die absolute Risikoreduktion durch diese Intervention gering (ca. 0,6 % pro Jahr). Die Rate schwerwiegender Komplikationen liegt bei bis zu 3 % und die Mortalität bei 0,3 % bis 0,5 %. Ferner besteht eine absolute Risiko-Erhöhung von 0,9 % pro Jahr, ein Vorhofflimmern zu induzieren.

Im Anschluss präsentierte Susanne Horner (Graz) die Empfehlungen der Österreichischen Schlaganfall-Gesellschaft für den Verschluss eines persistierenden Foramen ovale, die in Kürze als Update des Positionspapieres des ÖGSF veröffentlicht werden.

Pro und Kontra einer frühen Karotis-Operation wurde durch Gustav Fraedrich (Innsbruck) und Stefan Greisenegger (Wien) dargelegt. Die initialen Daten aus schwedischen Registerstudien, in denen das Operationsrisiko einer symptomatischen Karotisstenose in den ersten Tagen deutlich höher ist, konnten in Analysen aus Innsbruck und aus anderen interventionellen Studien nicht bestätigt werden.

Das Problem des Langzeit-Vorhofflimmern-Screenings bei Schlaganfall-PatientInnen fasste Johann Willeit bereits am Anfang seines Vortrags trefflich zusammen. Als behandelnder Arzt/behandelnde Ärztin steht man vor dem Dilemma, dass jeder Schlaganfall-Patient/jede Schlaganfall-Patientin mit nichtof-fensichtlicher Schlaganfallursache grundsätzlich ein verlängertes EKG-Monitoring bekommen sollte. Da sich die Umsetzung in der klinischen Routine als komplex darstellt, ist es notwendig, jene PatientInnen auszuwählen, die eine hohe Wahrscheinlichkeit für die Detektion eines intermittierenden Vorhofflimmerns aufweisen. Faktoren, die für eine intermittierende Rhythmusstörung sprechen, sind höheres Alter, embolisches Infarkt-muster, Herzinsuffizienz, Dilatation der Vorhöfe, das Auftreten von multiplen supraventrikulären Extrasystolen und supraventrikulärer Runs. Das vorgeschlagene Vorgehen der ÖGSF zur PatientInnen-selektion wurde präsentiert und wird ebenfalls im Laufe des

Jahres als Update des Positionspapieres veröffentlicht werden. Die praktische Durchführung des Langzeit-Monitorings von Schlaganfall-PatientInnen wurde von Sebastian Mutzenbach (Salzburg) präsentiert und endete mit dem ersten Operationsfilm eines Neurologen (Implantation eines Loop-Rekorders) im Rahmen der Schlaganfall-Tagung. Der Ausklang des intensiven und lehrreichen ersten Tages wurde am Gesellschaftsabend im Seeparkhotel gefeiert.

### Die Rolle der Lipide

Am dritten Tag gab Stefan Kiechl (Innsbruck) einen umfassenden Überblick über die Rolle von Lipiden in der Arteriosklerose-Entstehung. Die initialen Befürchtungen, dass Statine zu einem vermehrten intrazerebralen Blutungsrisiko führen, haben sich in rezenten großen epidemiologischen Studien nicht bewährt. Neben den Statinen stehen den Neurologen und Neurologinnen inzwischen mit Ezetimib (ein Cholesterin-Resorptions-hemmer) und den PCSK-9-Inhibitoren wirksame Mittel zur Cholesterinsenkung zur Verfügung. Mit Hilfe dieser Substanzen ist nahezu immer eine LDL-Cholesterin-Ziel-werterreichung möglich: unter 100 mg/dL nach jedem Schlaganfall oder TIA und unter 70 mg/dL bei atherosklerotischer Ursache.

### Schlaganfall: zweithäufigste Todesursache weltweit

Die Wichtigkeit des Schlaganfalls weltweit wurde von Micheal Brainin (Krems) eindrücklich zusammengefasst. 70 % aller Todesfälle durch neurologische Erkrankungen gehen auf das Konto von Schlaganfällen. Der Schlaganfall ist bereits die zweithäufigste Todesursache weltweit, Mortalität und die Morbidität des Schlaganfalls nehmen kontinuierlich weiter zu. Besonders dramatisch stellt sich die Situation in Russland und China dar. Faktoren, die hierfür verantwortlich sind, stellen hauptsächlich modifizierbare Risikofaktoren wie Hypertonie, Adipositas, Inaktivität sowie Tabak- und Alkoholkonsum dar. ►



## Gemeinsame Sitzung mit Rettungsorganisationen

Die Sitzung zu Thrombektomie und präklinischem Schlaganfallmanagement wurde gemeinsam mit VertreterInnen der Rettungsorganisationen ausgerichtet. Durch die Etablierung von Thrombektomiezentren in ganz Österreich kann diese Therapie nun flächendeckend angeboten werden. Vordergründiges Ziel ist es, PatientInnen mit proximalen Gefäßverschlüssen rasch zu erkennen und optimal zu triagieren. Wilfried Lang (Wien) präsentiert die Austrian Prehospital Stroke Scale, eine neue Schlaganfall-Skala. Diese soll die Abschätzung des Schlaganfall-Schweregrades durch SanitäterInnen und Notärzte/Notärztinnen erleichtern. Die Umsetzung dieses Scores an der Leitstelle Tirol wurde von Andreas Maurer zusammengefasst. Wolfgang Serles (Wien) präsentierte die Ergebnisse der DAWN-Studie, die nahelegen, dass sorgfältig ausgewählte PatientInnen mit proximalen Verschlüssen der Hirngefäße auch jenseits von 6 Stunden von einer Thrombektomie profitieren können. Dies trifft insbesondere auf den Wake-up Stroke zu.

## Neuro-Rehabilitation im Fokus

Ein weiteres Schwerpunkt-Thema widmete sich der Neuro-Rehabilitation nach Schlaganfall. Michael Brainin (Krems) sowie Gudrun Schönherr (Innsbruck) präsentierten das Positionspapier der Österreichischen Schlaganfall-Gesellschaft zu diesem Thema, das auch im Laufe des Jahres veröffentlicht werden

**Informations-Ressourcen der ÖGSF**

<http://www.oegsf.at>

Newsletter-Anmeldung:  
[wt@studio12.co.at](mailto:wt@studio12.co.at)

Facebook, Twitter, LinkedIn: OEGSF



Österreichische  
**Schlaganfall-Gesellschaft**

wird. Im Anschluss referierte Stefan Golaszewski (Salzburg) über mögliche Maßnahmen zur Förderung der Neuroplastizität. Es existieren viel versprechende Studien zum Einsatz von Hilfsmitteln wie Handschuhen kombiniert mit Elektrostimulation zur Verbesserung der motorischen Erholung sowie Untersuchungen zur Auswirkung von Vibration und transkranieller Magnetstimulation im Reha-Setting. Den Abschluss bildete Elmer Öfner (Klagenfurt) zur Behandlung von neurogenen Dysphagien durch pharyngeale Elektrostimulation über spezielle Sonden.

## Nachwuchs-Neurologen und -Neurologinnen am Wort

Über den Kongress verteilt wurden 19 Kurzvorträge von jungen österreichischen Neurologen und Neurologinnen aus Graz, Salzburg, Innsbruck, Wien, Tulln und Bad Pirawarth präsentiert.

## Preisverleihung

Den Abschluss bildete die Vergabe des Wissenschaftspreises der ÖGSF an Raimund Pechlaner (Innsbruck) für seine Arbeit „Very-Low-Density Lipoprotein – Associated Apolipoproteins Predict Cardiovascular Events and

Are Lowered by Inhibition of APOC-III“, veröffentlicht im Journal of the American College of Cardiology 2017, sowie an Christoph Palli (Graz) für seine 2017 in der Zeitschrift Stroke publizierte Arbeit „Early Dysphagia Screening by Trained Nurses Reduces Pneumonia Rate in Stroke Patients“. Der Diplomarbeitspreis der Österreichischen Schlaganfall-Gesellschaft ging an Clemens Lang für die im Journal Stroke publizierten Analysen über Geschlechtsunterschiede im Schlaganfallsschweregrad bei PatientInnen mit Vorhofflimmern.

## Fazit und Ausblick

Die Jahrestagung der Österreichischen Schlaganfall-Gesellschaft zeichnete sich durch eine hervorragende Organisation und ein qualitativ hochwertiges Programm mit einer ausgewogenen Mischung aus klinischer Fortbildung, Präsentation von neuen klinisch relevanten Studien für die Schlaganfall-Behandlung sowie ausreichend Raum für individuelle Diskussionen und Gespräche aus. Ein herzlicher Dank ergeht an unsere Tagungspräsidentin Sonja Obermann. Wir freuen uns auf die nächste Jahrestagung der Österreichischen Schlaganfall-Gesellschaft von 17. bis 19. 1. 2019 in Innsbruck. ■