

Colchicin senkt das Risiko für einen erneuten Schlaganfall

Einem Schlaganfall folgt oft der zweite. Deshalb läuft weltweit die Suche nach Behandlungen, die ein Wiederauftreten von Schlaganfällen verhindern - idealerweise so günstig und wirksam, dass sie auch in ärmeren Ländern zur Vorsorge eingesetzt werden kann. Ein internationales Forschungsteam, an dem auch Wissenschaftler:innen der Medizinischen Fakultät der UDE beteiligt waren, hat nun die Ergebnisse der weltweiten CONVINCE*-Studie in „The Lancet“ veröffentlicht.

In dieser Langzeitstudie wurde das Medikament Colchicin an über 3.000 Patient:innen untersucht. Die Forschenden wollten wissen, ob das bereits für andere Erkrankungen zugelassene Medikament geeignet ist, um erneute Schlaganfälle zu verhindern. Colchicin wird seit Langem bei Gicht und anderen Gelenkerkrankungen eingesetzt, wirkt aber auch als Prophylaxe bei koronarer Herzkrankheit. Kann es bei einer Langzeitbehandlung auch das Risiko für einen erneuten Schlaganfall nach einem Hirninfarkt reduzieren?

Zusätzlich zur normalen Weiterbehandlung nach einem Schlaganfall erhielt die Hälfte der Studienteilnehmer:innen täglich eine niedrige Dosis von 500 µg Colchicin. „Wir konnten beobachten, dass Patient:innen, die Colchicin eingenommen haben, seltener vaskuläre Erkrankungen auftraten, also Durchblutungsstörungen, die beispielsweise Schlaganfälle und Herzinfarkte auslösen“, so Bernadette Schröder vom Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (IMIBE) der Universität Duisburg-Essen. Ein erster Erfolg auf dem die Wissenschaftler:innen aufbauen. „Zusätzlich haben wir eine Meta-Analyse der bisher verfügbaren Studie durchgeführt. Unsere Ergebnisse unterstützen die Annahme, dass Colchicin nach einem Schlaganfall entzündungshemmend wirkt“, so Prof. Christian Weimar, Neurologe am IMIBE.

CONVINCE* (Akronym für COLchicine for prevention of Vascular Inflammation in Non-CardioEmbolic stroke) wird vom Health Research Board Stroke Clinical Trials Network in Irland finanziert und von Prof. Peter Kelly (Mater Misericordiae University Hospital, aus Dublin) koordiniert. Die deutsche Teilstudie machte eine Förderung von 1,9 Millionen Euro durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft möglich. Projektleiter der DFG-Studie waren Prof. Dr. Karl-Heinz Jöckel und Prof. Dr. Christian Weimar, beide IMIBE.

Originalveröffentlichung:

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)00968-1/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)00968-1/abstract)