

## Nach ungeklärtem Schlaganfall: Acetylsalicylsäure weiterhin ungeschlagen

### **Bei älteren Patienten könnte ein anderes Medikament zur Schlaganfallprävention besser sein**

Wie die optimale Therapie nach einem Schlaganfall mit unbekannter Ursache zur Vermeidung eines erneuten Schlaganfalls aussieht, ist bisher unklar. Leitlinien empfehlen in der Nachbehandlung Acetylsalicylsäure (ASS), bekannt als Aspirin. Eine Studie des Universitätsklinikums Tübingen hat untersucht, ob der Blutverdünner Apixaban bei Patientinnen und Patienten mit einem zusätzlichen Risiko für Blutgerinnselbildung im Herzen besser zur Vermeidung eines erneuten Schlaganfalls geeignet sein könnte. Zwar zeigte Apixaban gegenüber ASS keine besseren Behandlungserfolge. Patientinnen und Patienten, bei denen Vorhofflimmern auftritt, könnten allerdings von der frühzeitigen Einnahme eines Blutverdünners wie Apixaban profitieren.

Wer einmal einen Schlaganfall hatte, hat ein relativ großes Risiko, einen zweiten zu erleiden. Ärztinnen und Ärzte verabreichen deshalb präventiv den Gerinnungshemmer Acetylsalicylsäure (ASS), wie er in Aspirin enthalten ist. Nun wurde in einer Studie, an der auch das Universitätsklinikum beteiligt war, untersucht, ob der Blutverdünner Apixaban einem erneuten Schlaganfall besser entgegenwirken könnte als ASS. Getestet wurde dies an Patientinnen und Patienten, bei denen nicht klar ist, wo im Blutkreislauf das für den Schlaganfall ursächliche Blutgerinnsel aufgetreten ist. Das Risiko für einen weiteren Schlaganfall ist dann besonders hoch. Solche Blutgerinnsel werden unter anderem auf unentdecktes Vorhofflimmern zurückgeführt, bisher fehlt eine klare Therapieempfehlung.

### **Blutverdünnern bei Vorhofflimmern frühzeitig geben**

Mehr als 350 Patientinnen und Patienten von 16 deutschen Schlaganfallstationen nahmen zwischen Januar 2016 und August 2020 an der Studie teil. Eine Hälfte erhielt über zwölf Monate hinweg entweder Apixaban, die andere ASS. Im Falle eines Vorhofflimmerns wurde in der ASS-Gruppe innerhalb von 14 Tagen ein MRT durchgeführt und die Behandlung von ASS auf Apixaban umgestellt. Im Ergebnis zeigte Apixaban gegenüber ASS keine besseren Behandlungserfolge.

Trotz des formal neutralen Ergebnisses brachte die Studie laut Studienleiter Dr. Sven Poli, Professor an der Neurologischen Universitätsklinik, wichtige Erkenntnisse über den Zusammenhang von Risikofaktoren und dem Auftreten von Vorhofflimmern bei Patientinnen und Patienten mit ungeklärtem Schlaganfall. „Wir haben gesehen, dass bei den älteren über 75-Jährigen Betroffenen die Vorhofflimmerrate über 40 Prozent betrug. Wenn zusätzliche Risikofaktoren vorlagen sogar bei über 70 Prozent.“ Solche Patientinnen und Patienten könnten von einer frühzeitigen Einnahme des Blutverdünners Apixaban profitieren.

Die Studienleiter Sven Poli und Professor Dr. Tobias Geisler, Kardiologe am Universitätsklinikum, wollen diese Hypothese nun in einer größeren Studie überprüfen.