

Aktualisierte Empfehlungen zur Thrombolyse beim ischämischen Hirnschlag

Nach: Michel P et al. Schweiz Med Forum 2006; 6: 225 – 228

Indikationskriterien für eine intravenöse oder eine intraarterielle Thrombolyse:

- klinische Diagnose des ischämischen Hirnschlags
- behinderndes Defizit zum Zeitpunkt der Untersuchung
- Intervall zwischen Symptom- und Therapiebeginn von 0 bis 3 Stunden für intravenöse und von 0 bis 6 Stunden für intraarterielle Thrombolyse (bei Verschlüssen der Arteria basilaris auch länger)
- Alter: 18 Jahre und älter
- Ausschluss einer akuten intrakraniellen Blutung mittels CT oder MRI

Kontraindikationen für eine intravenöse oder eine intraarterielle Thrombolyse

- Symptombeginn nicht eruierbar
- Rasche und spontane Regredienz der Symptome, so daß der Patient bei Behandlungsbeginn ohne Behinderung ist
- Ischämischer Hirnschlag oder Schädel-Hirn-Trauma in den letzten drei Monaten
- Frühe intrakranielle Blutung
- Symptome oder Zeichen einer Subarachnoidalblutung
- Schwere Komorbidität
- Medikamentös nicht senk- und kontrollierbarer Blutdruck von über 185/110 mmHg bei Therapiebeginn
- Blutzucker von unter 2,7 oder über 22,2 mmol/L (relative Kontraindikation)
- Thrombozytopenie von unter 100 000/mm³
- INR von über 1,5 oder aPTT über dem Normalbereich
- Infektiöse Endokarditis (in Einzelfällen kann eine intraarterielle Thrombolyse und eine mechanische Rekanalisation erwogen werden)
- Epileptischer Anfall bei Symptombeginn (relative Kontraindikation)
- Schwangerschaft (relative Kontraindikation)
- Intrakranielle Tumoren (relative Kontraindikation)
- CT oder MRI: Zeichen einer ausgedehnten irreversiblen Ischämie (relative Kontraindikation)
- CT oder MRI: Hinweis auf eine intrakranielle arteriovenöse Malformation oder ein Aneurysma (relative Kontraindikation)

Kontraindikationen für eine intravenöse Thrombolyse

- dringender Verdacht auf Aortenaneurysma oder Perikarditis
- Intestinalblutung oder Harnwegsblutung in den letzten 21 Tagen
- Größere Operationen in den letzten 14 Tagen
- Lumbalpunktion in den letzten sieben Tagen
- Traumatische oder länger als zehn Minuten dauernde Reanimation in den letzten 21 Tagen (relative Kontraindikation)
- Punktion einer nicht komprimierbaren Arterie in den letzten sieben Tagen (Cave: Gabe von Femostop® bei über dem systolischen Armdruck liegender Kompression) (relative Kontraindikation)

Keine Kontraindikationen

- TIA in der Anamnese
- Vertebrobasiläre Symptomatik
- Einnahme von Thrombozytenaggregationshemmern (Aspirin® bzw. Plavix® bzw. Asasantin®)
- Orale Antikoagulation (Sintrom®, Marcoumar®), sofern INR von unter 1,5