

Gemeinsame Presseinformation der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN)

Bei Vorhofflimmern: Marcumar und Co. senken Schlaganfall- und Demenzrisiko

Früh einsetzende Therapie erhält kognitive Leistungsfähigkeit

30. November 2017 – **Menschen mit Vorhofflimmern entwickeln seltener eine Demenz, wenn sie gerinnungshemmende Medikamente einnehmen. Dies zeigt eine schwedische Studie mit fast einer halben Million Patienten. Vorhofflimmern ist eine der häufigsten Herzrhythmusstörungen – rund 1,8 Millionen Menschen in Deutschland sind davon betroffen. Diese Patienten haben ein erhöhtes Risiko für Schlaganfall oder Demenz. Eine frühzeitige Behandlung mit oralen Antikoagulanzen, wozu beispielsweise in Deutschland das Medikament Marcumar (Wirkstoff: Phenprocoumon) und die neueren, sogenannten NOAKs zählen, senkt nicht nur das Schlaganfallrisiko dieser Patienten, sondern kann auch ihre kognitive Leistungsfähigkeit bewahren und sie vor Demenz schützen, betonen die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN).**

„Vorhofflimmern erhöht das Schlaganfallrisiko immens“, sagt Professor Dr. Wolf-Rüdiger Schäbitz, Pressesprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und Chefarzt der Klinik für Neurologie am Evangelischen Klinikum Bethel in Bielefeld. „Zudem erkranken Patienten mit Vorhofflimmern häufiger an Demenz als Menschen ohne diese Form von Herzrhythmusstörung.“ Behandelt wird Vorhofflimmern mit Gerinnungshemmern, den sogenannten Antikoagulanzen, zu denen Marcumar und auch die Nicht-Vitamin-K oralen Antikoagulanzen (NOAK) wie Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban, Edoxaban gehören. Diese Medikamente verhindern, dass sich Blutgerinnsel im Herz bilden und zu Schlaganfällen führen. „Wissenschaftler haben sich nun gefragt, ob durch diese Antikoagulanzen auch winzig kleine Schäden im Gehirn vermieden werden, die zu kognitiven Leitungseinbußen führen könnten“, so Professor Dr. Martin Dichgans, 1. Vorsitzender der DSG und Direktor am Institut für Schlaganfall- und Demenzforschung (ISD) am Klinikum der Universität München.

Die Wissenschaftler aus Stockholm werteten Patientendaten aus zwei schwedischen Registern aus den Jahren 2006 bis 2014 aus und veröffentlichten ihre Ergebnisse kürzlich im „European Heart Journal“. Insgesamt 444.106 Patientendaten wurden für diese Studie analysiert. Der überwiegende Teil der Patienten (43 Prozent) war auf die klassischen Vitamin-K-Antagonisten eingestellt, ein kleiner Teil wurde mit einem NOAK behandelt (2,9 Prozent). Etwas mehr als 50 Prozent waren nicht mit Antikoagulanzen behandelt worden.

„Patienten unter einer Antikoagulantientherapie entwickelten deutlich weniger kognitive Funktionsstörungen“, berichtet Professor Dr. Hans-Christoph Diener, Pressesprecher der Deutschen

Gesellschaft für Neurologie (DGN) und Seniorprofessor für Neurologie des Universitätsklinikums Essen.

Beim Vergleich von Patienten mit ähnlichem medizinischem Hintergrund wurde in der Studie deutlich, dass das Risiko für eine Demenz durch Antikoagulanzen um insgesamt 29 Prozent reduziert werden kann. Eine sorgfältige und möglichst kontinuierliche Einnahme der Medikation im Beobachtungszeitraum senkt das Risiko noch deutlicher (um 48 Prozent). Die Wirkstoffklasse, also die Frage danach, ob alte oder neue Antikoagulanzen eingenommen wurden, hatte dabei keinen erwähnenswerten Einfluss auf den antidementen Effekt.

„Um das Risiko für eine Demenz bei Patienten mit Vorhofflimmern zu reduzieren, ist eine frühe und konsequente Therapie mit Antikoagulanzen hilfreich“, fasst Diener die Publikation der schwedischen Wissenschaftler zusammen. Der Schlaganfall-Experte Schäbitz fügt hinzu: „Diese Daten sind bemerkenswert, denn sie unterstreichen die Bedeutung einer Antikoagulation bei Vorhofflimmern, die offenbar über die allgemein bekannte Verhinderung von Schlaganfällen hinausgeht.“

Quelle

- Friberg L, Rosenqvist M. Less dementia with oral anticoagulation in atrial fibrillation. European Heart Journal (2017) Oct 24. doi: 10.1093/eurheartj/ehx579

Fachlicher Kontakt bei Rückfragen

Professor Dr. med. Wolf-Rüdiger Schäbitz

Pressesprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)
Chefarzt der Klinik für Neurologie am Evangelischen Klinikum Bethel in Bielefeld
Haus Gilead I | Bethel
Burgsteig 13, 33617 Bielefeld
Tel.: +49 (0)521 77278301, Fax: +49 (0)521 77278302
E-Mail: wolf.schaebitz@evkb.de

Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener

Pressesprecher der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN)
Seniorprofessor der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum Essen
Hufelandstr. 55, 45122 Essen
Tel.: +49 (0)201 7232460, Fax: +49 (0)201 7235901
E-Mail: hans.diener@uk-essen.de

Pressestelle der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

Friederike Gehlenborg

Tel.: +49 (0)711 8931-295
Fax: +49 (0)711 8931-167
E-Mail: gehlenborg@medizinkommunikation.org

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Neurologie

c/o albertZWEI media GmbH, Oettingenstraße 25, 80538 München
Tel.: +49 (0)89 46148622, Fax: +49 (0)89 46148625
Pressesprecher: Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener, Essen
E-Mail: presse@dgn.org



DGN
Deutsche Gesellschaft
für Neurologie

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN)

sieht sich als neurologische Fachgesellschaft in der gesellschaftlichen Verantwortung, mit ihren mehr als 8000 Mitgliedern die neurologische Krankenversorgung in Deutschland zu sichern. Dafür fördert die DGN Wissenschaft und Forschung sowie Lehre, Fort- und Weiterbildung in der Neurologie. Sie beteiligt sich an der gesundheitspolitischen Diskussion. Die DGN wurde im Jahr 1907 in Dresden gegründet. Sitz der Geschäftsstelle ist Berlin.

www.dgn.org

Präsident: Prof. Dr. med. Gereon R. Fink

Stellvertretende Präsidentin: Prof. Dr. med. Christine Klein

Past-Präsident: Prof. Dr. med. Ralf Gold

Geschäftsführer: Dr. rer. nat. Thomas Thiekötter

Geschäftsstelle: Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, Tel.: +49 (0)30 531437930, E-Mail: info@dgn.org