

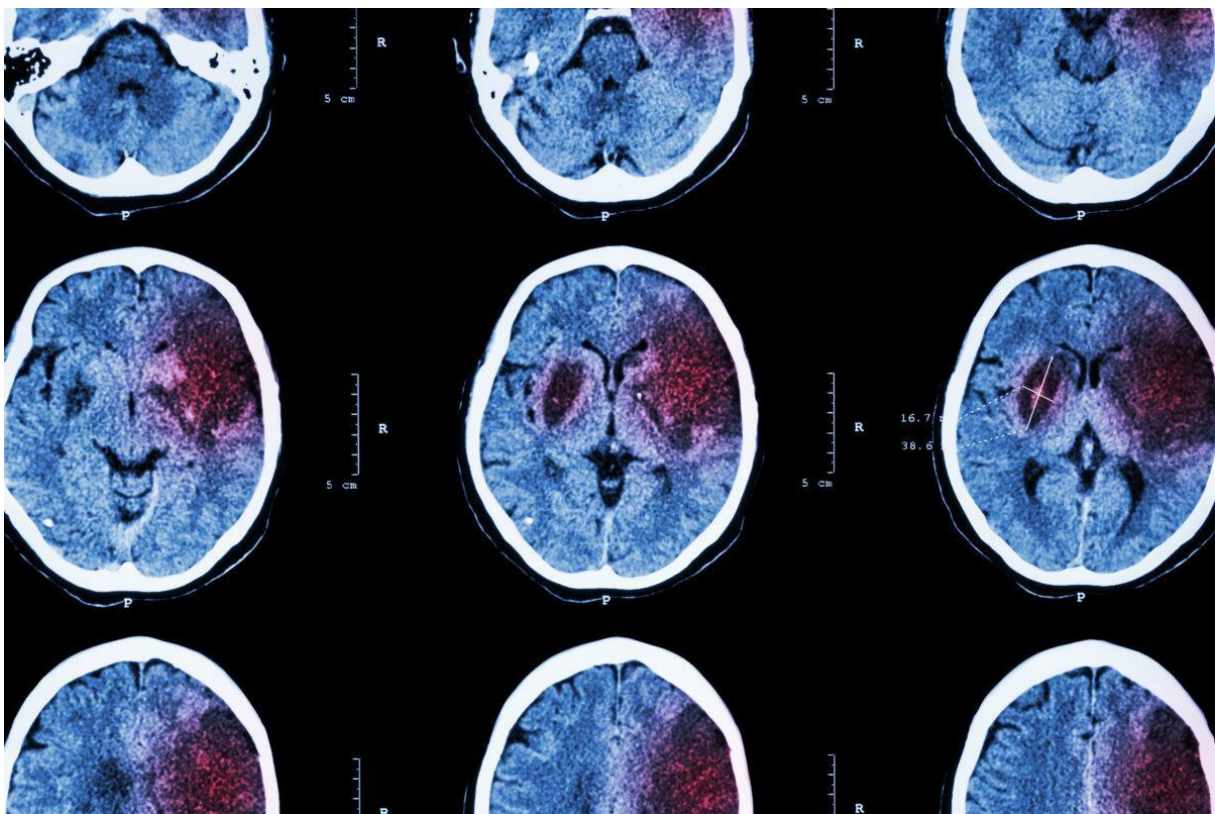
EAN 2024: Langzeitrisiko von jungen Schlaganfall-Betroffenen



[DI Monika Tenze-Kunit, MAS](#)

6. Juli 2024 EUROPEAN ACADEMY OF NEUROLOGY

Obwohl die Inzidenz von Schlaganfällen bei jüngeren Menschen zunimmt, sind Daten zu Langzeitfolgen rar. In einer Multicenter-Studie wurde daher das Langzeitrisiko für rezidivierende vaskuläre Ereignisse und Mortalität untersucht.



stockdevil/GettyImages

Vorhersage und Prävention großer vaskulärer Ereignisse sind entscheidend, insbesondere für junge Schlaganfallpatientinnen und -patienten. Aufgrund des Mangels an qualitativ hochwertigen Studien zu diesem Thema gibt es bisher wenig Evidenz. Die im Rahmen der Highlights- und Breaking-news-Session vorgestellte Studie trägt einen Beitrag dazu bei, diese Lücke zu schließen. Die Autorinnen und

Autoren untersuchten das Langzeitrisiko für rezidivierende vaskuläre Ereignisse, Krebserkrankungen und Mortalität nach großen vaskulären Ereignissen bei jüngeren Betroffenen über einen Zeitraum von mehr als 10 Jahren.

Studiendesign

Im Rahmen der SIFAP (The Stroke in Young Fabry Patients)-Studie wurden prospektiv zwischen 2007 und 2010 in 15 Ländern und 47 Zentren in Europa 5.023 Patientinnen und Patienten rekrutiert.

Für die vorliegende Studie wurden in 3 Zentren (Graz, Greifswald und Helsinki) die Teilnehmenden der SIFAP-Studie erneut zu einem persönlichen Follow-up eingeladen. Beobachtet wurden 396 Patientinnen und Patienten (62,4% männlich) im Alter zwischen 18 und 55 Jahren (medianes Alter: 47 Jahre) mit ischämischem Schlaganfall (IS) oder transitorischer ischämischer Attacke (TIA). Eine detaillierte klinische Nachuntersuchung wurde zwischen 2018 und 2020 erhoben. Wenn ein persönlicher Nachuntersuchungsbesuch nicht möglich war, wurden die Ergebnisse anhand elektronischer Aufzeichnungen und Registerdaten bewertet.

Ergebnisse

Während einer mittleren Nachbeobachtungszeit von 11,8 Jahren (IQR 10,4–12,7) erlitten 89 (22,5%) Patientinnen und Patienten ein rezidivierendes vaskuläres Ereignis, 62 (15,7%) hatten ein zerebrovaskuläres Ereignis und 34 (8,6%) andere vaskuläre Ereignisse. 27 (6,8%) Patientinnen und Patienten verstarben. Die kumulative 10-Jahres-Inzidenzrate pro 1.000 Personenjahre betrug 21,6 (95% CI 17,1–26,9) für jedes rezidivierende vaskuläre Ereignis und 14,9 (95% CI 11,3–19,3) für jedes zerebrovaskuläre Ereignis.

„Im finalen multivariablen Cox-Regressionsmodell war Vorhofflimmern zu Studienbeginn unabhängig mit wiederkehrenden Gefäßereignissen in der Nachbeobachtungsphase verbunden“, berichtete Erstautorin und Referentin Dr. Jenna Broman von der Universität Helsinki. Die Prävalenz kardiovaskulärer Risikofaktoren nahm im Laufe der Zeit zu. 22 (13,5%) Betroffene erhielten bei der persönlichen Nachuntersuchung keine sekundärpräventive Medikation. Bei 24 Betroffenen (6,1%) wurde Krebs diagnostiziert.

Fazit

Diese multizentrische Studie zeigt ein erhebliches Risiko für rezidivierende vaskuläre Ereignisse bei jungen IS- und TIA-Patientinnen und -Patienten. Weitere Studien sollten untersuchen, ob detaillierte individuelle Risikobewertungen, moderne sekundärpräventive Strategien und eine bessere Patientenadhärenz das Rezidivrisiko reduzieren können.