

Einführung: Trotz der steigenden Evidenz für ihre Wirksamkeit bei fortgeschrittenem Alter oder mild ausgeprägtem Schlaganfall wird die intravenöse Thrombolyse noch immer zu wenig eingesetzt. Unser Ziel war einen aktualisierten Überblick über Gründe für die Nicht-Durchführung einer Thrombolyse zu gewinnen und die Änderung dieser Gründe im Zeitverlauf zu analysieren.

Methoden: Durchgeführt wurde eine retrospektive Auswertung des ASTRAL (Acute STroke Registry and Analysis of Lausanne) Registers der Jahre 2003 – 2011. Nicht-thrombolysierte Patienten mit Schlaganfallbeginn innerhalb der letzten 24 Stunden wurden identifiziert und prospektiv definierte Gründe für die Nicht-Thrombolyse analysiert. Aufgrund geänderter Thrombolysekriterien erfolgte der Vergleich der Gruppen der Jahre 2003–2006 und 2007–2011. Die Subgruppe der Patienten im Zeitfenster ≤ 180 Minuten wurde separat analysiert. Prädiktoren für die Nicht-Thrombolyse wurden mittels multivariater Regressionsanalyse identifiziert.

Ergebnisse: Bei den 2019 nicht-thrombolysierten Patienten waren die häufigsten Gründe keine Thrombolyse durchzuführen Zeitverzug (66,3%), (vor allem geringe) Schwere des Schlaganfalls (47,9%) und hohes Alter (14,1%). 55,9% der Patienten boten mehr als einen Grund, keine Thrombolyse durchzuführen. In der Patientengruppe mit Zeitfenster ≤ 180 Minuten waren die häufigsten Gründe für Nicht-Thrombolyse Schwere des Schlaganfalls und hohes Alter. Nach 2006 wurden signifikant weniger Patienten aufgrund ihres Alters (OR 2,65, $p > 0,001$) oder der (vor allem zu mild ausgeprägten) Schlaganfallsschwere (OR 10,56, $p = 0,029$) von einer Thrombolyse ausgeschlossen. 18,7% der Schlaganfallpatienten hätten thrombolysiert werden können, da bei ihnen nur relative Thrombolysekontraindikationen bestanden.

Zusammenfassung: Verzögerungen der Krankenhausankunft ab Symptombeginn bleiben das Haupt-Ausschlusskriterium für eine Thrombolyse. Im Zeitfenster ≤ 180 Minuten waren relative Kontraindikationen wie geringe Schlaganfallsschwere und höheres Alter häufig zu finden. Die Thrombolyseraten konnten im Zeitverlauf durch Reduktion der Thrombolyseeinschränkungen (vor allem im Bezug auf Alter oder Schlaganfallsschwere) gesteigert werden.

This abstract has been translated and adapted from the original English-language content. Translated content is provided on an "as is" basis. Translation accuracy or reliability is not guaranteed or implied. BMJ is not responsible for any errors and omissions arising from translation to the fullest extent permitted by law, BMJ shall not incur any liability, including without limitation, liability for damages, arising from the translated text.