



**DGK.**

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43  
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10  
E-Mail: [presse@dgk.org](mailto:presse@dgk.org)  
Web: [www.dgk.org](http://www.dgk.org)

**Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2017“**

## **Inzidenz cerebraler Läsionen nach perkutanem katheter-basiertem Verschluss des Linken Vorhofohres**

**Dr. Andreas Rillig, Berlin**

Der perkutane katheter-basierte Verschluss des linken Vorhofohrs (LAA) wird bei Patienten mit Vorhofflimmern und erhöhtem Schlaganfallrisiko, die jedoch gleichzeitig ein sehr hohes Blutungsrisiko haben beziehungsweise eine Kontraindikation zur oralen Antikoagulation (OAK) durchgeführt. Auch nach elektrischer Isolation des LAA im Rahmen linksatrialer Ablationen kann aufgrund eines erhöhten thrombembolischen Risikos ein mechanischer Verschluss des LAA (LAAC) erwogen werden. Postinterventionelle cerebrale Läsionen sind im Rahmen verschiedener katheter-interventioneller Eingriffe, insbesondere der Koronarangiographie, dem Transkatheter-Aortenklappeneratz (TAVI) und der Vorhofflimmerablation beschrieben. Prospektive Daten zu cerebralen Läsionen im Rahmen des katheter-interventionellen Verschlusses des LAA als protektive Massnahme zur Schlaganfallprävention liegen bisher kaum vor.



Dr. Andreas Rillig

Ziel unserer prospektiven Pilot-Studie war die Evaluation akuter cerebraler Läsionen mittels cerebraler Magnetresonanztomographie (MRT) vor und nach LAAC. Es wurden sowohl high-resolution diffusion-weighted imaging (DWI) als auch 3D fluid-attenuated inversion recovery (FLAIR) -Sequenzen verwendet. Zudem wurde bei allen Patienten eine neurokognitive Testung mittels MoCA-Test (Montreal Cognitive Assessment Score) sowie eine neurologische Untersuchung und Bewertung mittels NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) vorgenommen. In der vorliegenden Studie wurden insgesamt 16 Patienten (Mittleres Alter  $74,6 \pm 10,8$  Jahre, Männer  $n=12$ ) mit paroxysmalem ( $n=5$ ), persistierendem ( $n=7$ ) oder permanentem ( $n=4$ ) Vorhofflimmern untersucht, bei denen ein perkutaner LAAC mit entweder einem Amulet™ ( $n=11$ ), einem Occlutech™ ( $n=3$ ) oder einem Lambre ( $n=2$ ) Verschlussystem vorgenommen wurde. Bei allen Patienten war der Implantation des LAA-Occluders entweder eine signifikante Blutung vorausgegangen, oder es bestand eine anderweitige Kontraindikation zur dauerhaften oralen Antikoagulation. Ein LAA-Thrombus wurde bei allen Patienten vor der Prozedur mittels transösophagealer Echokardiographie ausgeschlossen.

Es konnten bei 8 von 16 (50%) Patienten neue akute cerebrale Läsionen im cerebralen MRT nachgewiesen werden. Keiner der Patienten berichtete über eine klinische neurologische Symptomatik



# DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43  
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10  
E-Mail: [presse@dgk.org](mailto:presse@dgk.org)  
Web: [www.dgk.org](http://www.dgk.org)

## **Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2017“**

im Anschluss an die Prozedur. Es konnten keine signifikanten Veränderungen des Moca-Score oder des NIHSS nach der Prozedur im Vergleich zu den Ausgangswerten nachgewiesen werden. Darüber hinaus waren die Ergebnisse des MoCA Score ( $24.0 \pm 4.8$  vs  $24.1 \pm 4.5$ ;  $p=0.96$ ) und des NIHSS Score ( $1.0 \pm 1.6$  vs  $1.1 \pm 2.1$ ;  $p=0.79$ ) bei Patienten mit oder ohne neue akute cerebrale Läsionen vergleichbar. Darüber hinaus ergaben sich keine Assoziationen zwischen prozedurbedingten Parametern wie beispielsweise ACT, der Anzahl der LAA-Angiographien oder Device-Umpositionierungen hinsichtlich der Inzidenz cerebraler Läsionen.

Zusammenfassend kann somit geschlussfolgert werden, dass neu aufgetretene akute cerebrale Läsionen nach LAAC relativ häufig beobachtet werden können. In dieser Pilotstudie war jedoch keine signifikante Beeinflussung der neurokognitiven Funktion bei Patienten mit cerebralen Läsionen nachweisbar. Die klinische Bedeutung dieser Läsionen nach LAAC muss somit in weiteren Studien mit größeren Patientenzahlen untersucht werden.

*Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org)*