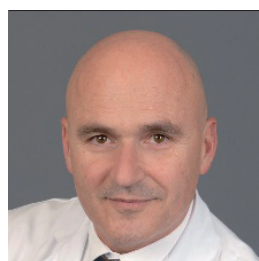


Sekundärprävention am Stroke Center des Kantonsspitals Aarau

Lückenlose Detektion auf Vorhofflimmern zahlt sich aus

AARAU – Das Entdecken oder im Umkehrschluss Ausschliessen akuter Vorhofflimmerepisoden ist nach erlittenem Schlaganfall richtungsweisend für den Behandlungsverlauf. 2013 hat das Kantonsspital Aarau als schweizweit erstes Stroke Center für das flächendeckende Screening seiner Patienten das automatisierte EKG-Analyseverfahren SRA eingeführt und das mit überzeugenden Ergebnissen.

«Unser erklärtes Ziel ist, die Ursachenabklärung bei allen Schlaganfallpatienten lückenlos und möglichst schnell durchzuführen», so **Professor Dr. Krassen Nedeltchev**, Chefarzt der Klinik für Neurologie und Leiter des Stroke Centers am Kantonsspital Aarau.



Prof. Krassen
Nedeltchev
Chefarzt Neurologie
KS Aarau

Foto: zVg

In Aarau wurde daher schon vor mehreren Jahren ein System der

Firma *apoplex medical technologies* eingeführt, das kontinuierliche SRA-Analysen erlaubt. SRA steht dabei für Stroke Risk Analysis.

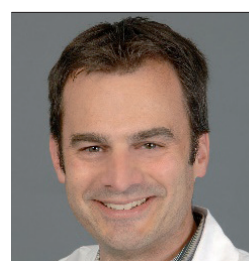
Bei SRA handelt es sich um ein mathematisches Verfahren, für das via gesichertem Internet Herzdaten der Patienten aus der permanenten Monitorüberwachung oder eines separaten Langzeit-EKG pseudonymisiert an einen zentralen Analyseserver gesendet werden.

Darauf schliesst sich eine automatisierte Auswertung auf Basis von Algorithmen an und innerhalb einer Stunde kommt der Befund auf gleichem Weg zurück – inklusive grafischer Darstellung der Herzrhythmusdynamik. Damit gelingt ein zu-

verlässiges Erkennen von Patienten mit paroxysmalem VHF.

Im Sommer 2013 wurden zunächst zehn mobile SRA-Geräte für die damals sechs Betten des Stroke Centers angeschafft. Heute wird die telemedizinische Lösung an den mittlerweile 13 Betten direkt von dem Monitoring des Patientenüberwachungssystems gespeist und weitere 20 mobile Geräte sorgen für den Lückenschluss, wenn die Patienten nach drei Tagen vollmonitoreder Überwachung die Spezialstation in Richtung Akutbettenstation verlassen. Dieses sich ergänzende Doppel ermöglicht eine kontinuierliche Fortführung des Langzeit-EKG-Monitorings.

«Bei gut 20 Prozent der untersuchten 680 Patienten stellten wir ein Vorhofflimmern als Ursache für den Hirninfarkt fest», so **Dr. Timo Kahles**, Oberarzt der Neurologie und Co-Leiter des Stroke Centers. «Mit SRA konnten wir dabei elf Flimme-



Dr.
Timo Kahles
Oberarzt
Neurologie
KS Aarau

Foto: zVg

rer mehr entdecken als über das herkömmliche Verfahren. «Sekundäre Schlaganfälle zu verhindern, mindert nicht nur Leid, sondern auch die Anzahl an Behandlungs- und Reha-Tagen. Die SRA-Methode ist eine effiziente Möglichkeit, allen unseren Patienten ein ausgiebiges Herzrhythmus-Monitoring bereits in der akuten Phase des Schlaganfalls anbieten und früh die beste individuelle Sekundärprävention etablieren zu können.»

Bereits über 100 Schlaganfall-Spezialstationen setzen europaweit auf das automatisierte EKG-Analyseverfahren; daneben nutzen niedergelassene Ärzte SRA auch in der Primärprävention.

Das Kantonsspital Aarau hat in einer nationalen Landschaft von dreizehn Stroke Units und zehn übergeordneten Stroke Centers als erster Anwender in der Schweiz eine Vorreiterrolle eingenommen. Prof. Nedeltchev betont: «Das Verfahren ermöglicht uns, alle Patienten bereits während des stationären Aufenthaltes für eine sehr lange Dauer auf VHF zu screenen.»

Mithilfe des automatisierten EKG-Analyseverfahrens gelingt es im Kantonsspital Aarau, auch mit den steigenden Versorgungszahlen und der zunehmenden Menge an EKG-Aufnahmen Schritt zu halten und alle Patienten lückenlos auf VHF zu untersuchen. Gleichzeitig fielen die Wartezeiten auf Befunde weg, die Liegezeiten konnten optimiert und unterm Strich die Detektionsraten für ein VHF deutlich gesteigert werden. Konkret liessen sich bereits im Einführungsjahr mit SRA 20% der VHF aufdecken, die während des stationären Aufenthalts neu festgestellt wurden. *red*