Acetylsalicylsäure nützt bei Schlaganfall

r -- International Stroke Trial Collaborative Group. The International Stroke Trial (IST): a randomised trial of aspirin, subcutaneous heparin, both, or neither among 19435 patients with acute ischaemic stroke. Lancet 1997 (31. Mai); 349: 1569-81
[LINK]

Kommentar: Ferenc Follath

Studienziele
Dass Heparin bei einem akuten Myokardinfarkt keinen zusätzlichen Nutzen bringt, ist bekannt. In dieser Studie wurde der Frage nachgegangen, ob dies auch für den zerebrovaskulären Insult gilt.

Methoden
Nach dem Zufall erhielten 19'435 Personen so schnell wie möglich nach einem ischämischen zerebrovaskulären Insult entweder Heparin (zweimal 5000 oder zweimal 12'500 IU täglich), 300 mg Acetylsalicylsäure (ASS), beide Medikamente kombiniert oder keines von beiden. Die Studie wurde in 467 Spitälern in 36 Ländern durchgeführt. Der Erfolg der Therapie wurde anhand der Todesfälle, die innerhalb von 14 Tagen nach dem Insult auftraten sowie der Todesfälle und der Pflegebedürftigkeit nach 6 Monaten beurteilt.

Ergebnisse
Unabhängig davon, ob auch ASS verabreicht wurde, kam es bei denjenigen Personen, die mit Heparin behandelt wurden, innerhalb von 14 Tagen zu weniger Todesfällen als bei denjenigen, die kein Heparin erhielten (9,0% gegenüber 9,4%). Die mit Heparin Behandelten hatten in den ersten 14 Tagen weniger Rezidive, doch traten mehr hämorrhagische Insulte auf (ohne statistisch signifikanten Unterschied). Die höhere Dosis von Heparin führte zu häufigeren Komplikationen. Nach 6 Monaten waren in diesen beiden Gruppen keine Unterschiede bezüglich Mortalität und Pflegebedürftigkeit festzustellen. Unter den Personen, die ASS erhalten hatten, kam es innerhalb der ersten 14 Tage zu etwas weniger Todesfällen, unabhängig davon, ob gleichzeitig Heparin verabreicht worden war. Nach 6 Monaten waren von den ASS-behandelten Personen weniger verstorben oder pflegebedürftig als ohne ASS (kein statistisch signifikanter Unterschied).

Schlussfolgerungen
Werden nach einem ischämischen Insult möglichst rasch 300 mg ASS täglich verabreicht, führt dies zu einer (statistisch nicht signifikanten) Reduktion von Mortalität und Pflegebedürftigkeit. Um 11 Todesfälle zu verhindern, müssen 1000 Personen behandelt werden. Heparin verbessert die Ergebnisse nicht.

In zwei grossen multizentrischen Studien (International Stroke Trial (IST) und Chinese Acute Stroke Trial (CAST)) wurde der Effekt einer 14tägigen Therapie mit Acetylsalicylsäure (ASS) mit Placebo verglichen und in der IST-Studie zusätzlich mit 2 verschiedenen Dosen von Heparin. In beiden Studien zeigte die Behandlung mit ASS eine geringgradige, aber statistisch signifikante protektive Wirkung: Reduktion der Todesfälle von 9,4% auf 9% in der IST-Studie und von 3,9% auf 3,3% in der CAST-Studie. In beiden Untersuchungen wurde auch die Zahl der ischämischen Rezidivinsulte signifikant vermindert, wogegen die Zahl der zerebralen Hämorrhagien nicht signifikant erhöht wurde und unter 1% blieb. In der IST-Studie wurden die Patienten bis zu 6 Monaten beobachtet, wobei sie nach der Spitalentlassung gemäss Empfehlung eine ASS-Dauertherapie erhielten. Nach dieser Periode war die Zahl der verstorbenen und hilfebedürftigen Patienten geringgradig von 63,5% auf 62,2% in der ASS-Gruppe reduziert.

Nimmt man beide Studien zusammen, so lassen sich durch eine sofort begonnene ASS-Therapie 9 bis 10 Todesfälle bzw. Rezidivinsulte pro 1000 Patienten verhindern. Dieser Vorteil ist relativ gering, andere wirksame Alternativen zur Verbesserung der Prognose bei Patienten nach ischämischen Insult stehen jedoch vorläufig nicht zur Verfügung. Aus diesem Grund kann eine niedrig-dosierte Therapie mit 100 bis 300 mg ASS täglich empfohlen werden.

Ferenc Follath