

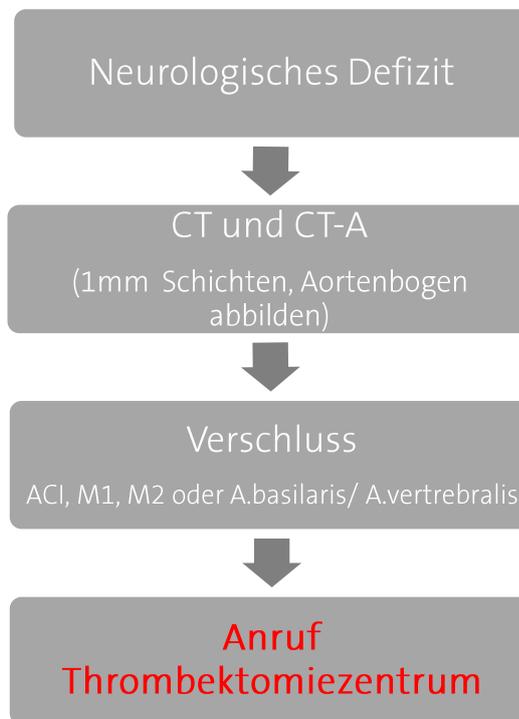
SOP TESSA- PARTNERKLINIKUM

MANUAL Thrombektomie

Die mechanische Thrombektomie ist neben der systemischen Thrombolyse die einzige kausale Therapie des Schlaganfalles und dient der Rekanalisation eines proximal gelegenen Gefäßverschlusses. Durch erweiterter Bildgebung (MR-Perfusion, CT-Perfusion) kann bis zu 24 Stunden nach Symptombeginn eine mechanische Thrombektomie für den Patienten profitabel sein.

Um die Indikation für eine mechanische Rekanalisation zu stellen, ist eine vorangegangene Bildgebung durch Schädel-CT **und** CT-Angiographie unverzichtbar. Eine Thrombolyse sollte bei fehlenden Kontraindikationen schon in der erstversorgenden Klinik begonnen werden („Bridging-Lyse“). Bei wirksamer Antikoagulation, sollte **nur** die Thrombektomie, und damit eine schnellstmögliche Verlegung des Patienten in ein Zentrum angestrebt werden.

Vorgehen:



Kontakt	Dienstarzt Neurologie	Dienstarzt Radiologie
Klinikum St. Georg Leipzig	0341/909-4925	0341/909-4573
Uniklinikum Halle (Saale)	0345/557-4151	0345/557-4206

Die Bilder der radiologischen Untersuchungen sollten in 1mm-Schichten an das Thrombektomiezentrum geschickt werden.