

WAS UNSER DIZ BEREITS KANN: DATENANALYSE FÜR SCHLAGANFALL-PATIENTEN

Dr. Christian Haverkamp

23.02.2018

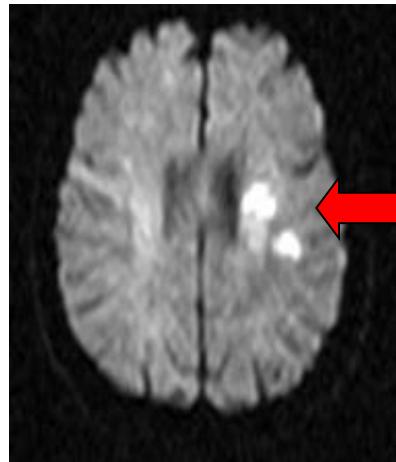
MIRACUM Symposium

Hintergrund Schlaganfall

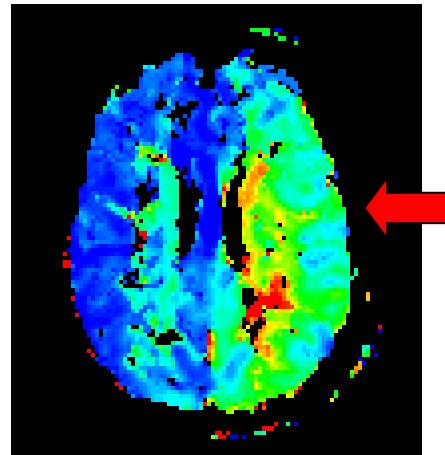
- Weltweit nach Infektionen häufigste Todesursache
- In Deutschland zweithäufigste Todesursache
 - nach Herz-Kreislaufkrankheiten
 - vor Krebs
- Ca. 250.000 bis 300.000 Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland
- Letalität in den ersten 4 Wochen: 20%
- 1/3 der Patienten stirbt innerhalb eines Jahres
- 1/3 der Patienten behält eine Behinderung
- Wesentliche Ursache von Demenzerkrankungen
- Häufigste Ursache dauerhafter Pflegebedürftigkeit (ökonomische Belastung)



Hintergrund Large Vessel Occlusion



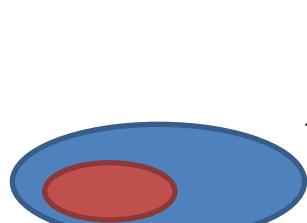
DWI =
diffusion weighted



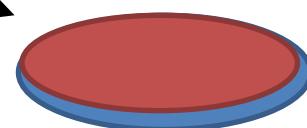
PWI =
perfusion weighted



TOF angiography



mismatch

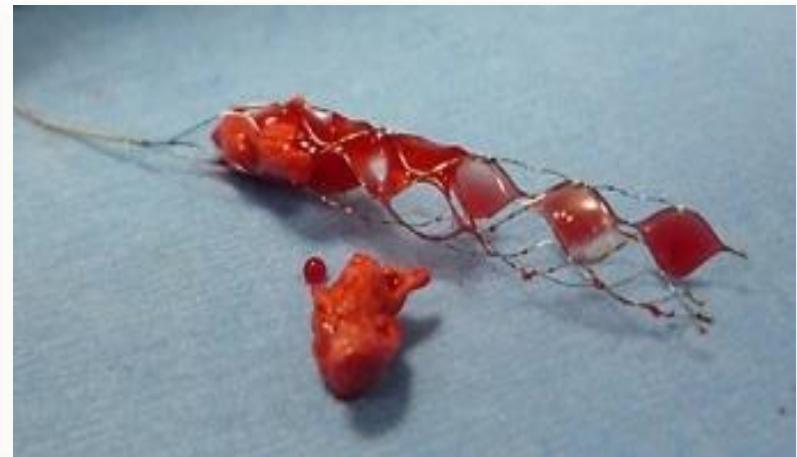
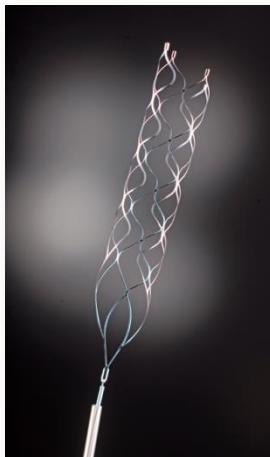


no mismatch



Hintergrund Thrombektomie

	Rekanalisationsrate
Spontan	24,1%
i.v. rtPA	46,2%
i.a.	63,2%
i.v. + i.a.	67,5%
mechanisch	83,6%



Rha et al. Stroke 2007; 38: 967-73

- 1999: PROACT II (intraarterielle Lyse) **POSITIV**
- 2013: IMS III, SYNTHESIS, MR RESCUE: **NEGATIV**
- 2015: MR CLEAN, EXTEND-IA, SWIFT PRIME, REVASCAT, ESCAPE: **POSITIV**
- **META-ANALYSE: NNT 5 (mRS 0-2 vs. 3-6)**

Problem: Neue Versorgungsstruktur erforderlich

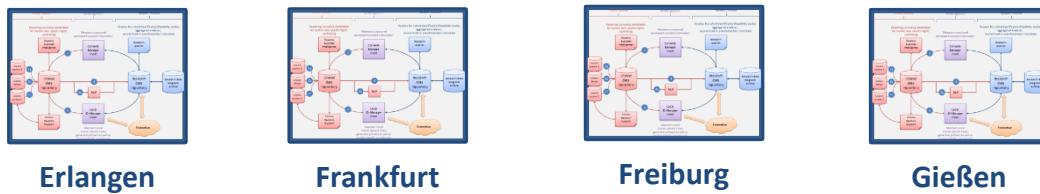
NEUE LEITLINIE Akuttherapie Schlaganfall

- Die mechanische Thrombektomie ist für große arterielle Gefäßverschlüsse im vorderen Kreislauf bis zu 6 h nach Beginn der Symptomatik, bei entsprechender Bildgebung auch noch später.
- Die mechanische Thrombektomie sollte möglichst rasch nach der Indikationsstellung erfolgen., die Zeit zwischen Eintreffen in der Klinik und Leistenpunktion (door-to-groin time) sollte maximal 90 Minuten und die Zeit zwischen Leistenpunktion und Thrombektomiebeginn maximal 30 Minuten betragen

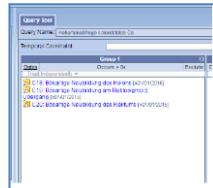
=> Sehr hohe Anforderungen an die klinische Versorgung

- Transportlogistik (Hubschrauber)
- Zentrum mit interventioneller Neuroradiologie / überregionaler Stroke Unit
- Multimodale Bildgebung
- keine einfache Möglichkeit einer präklinischen Triage

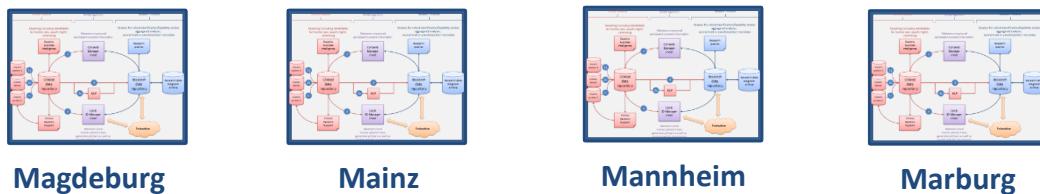
I2B2-Datenintegrationszentrum 0.9



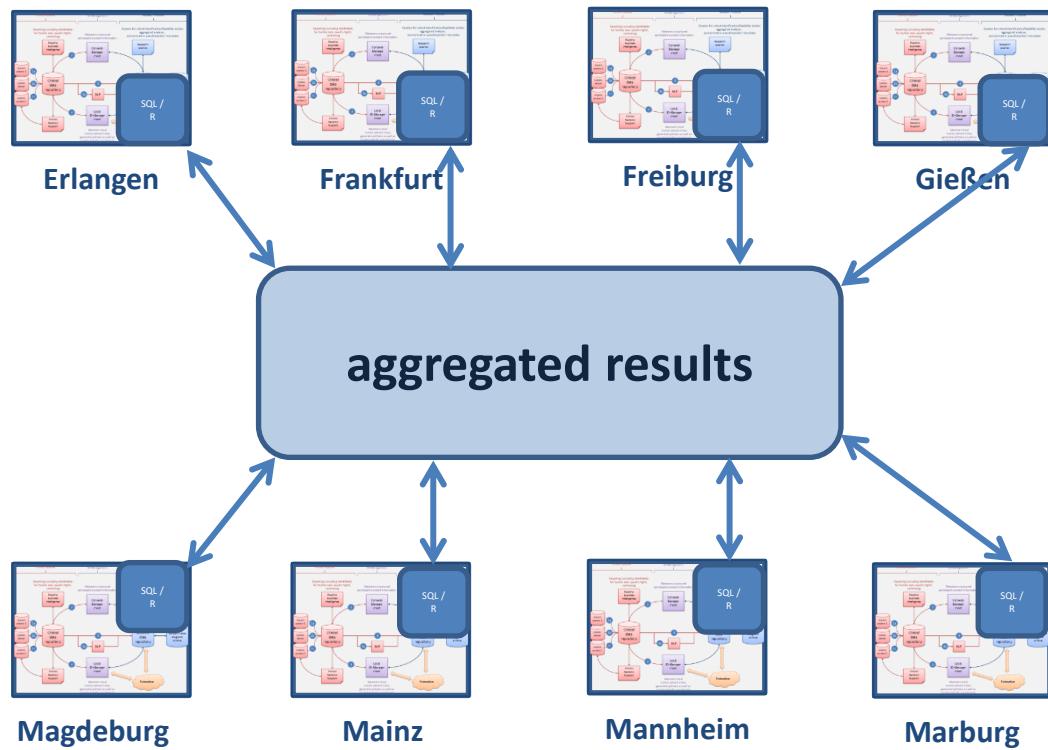
SQL-
Statement



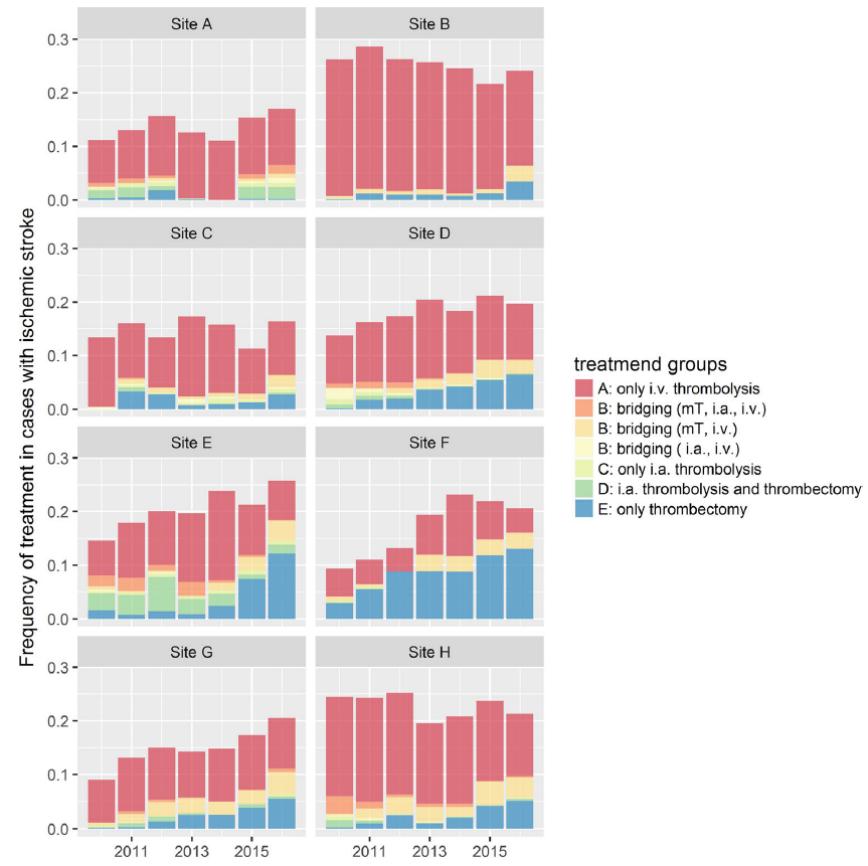
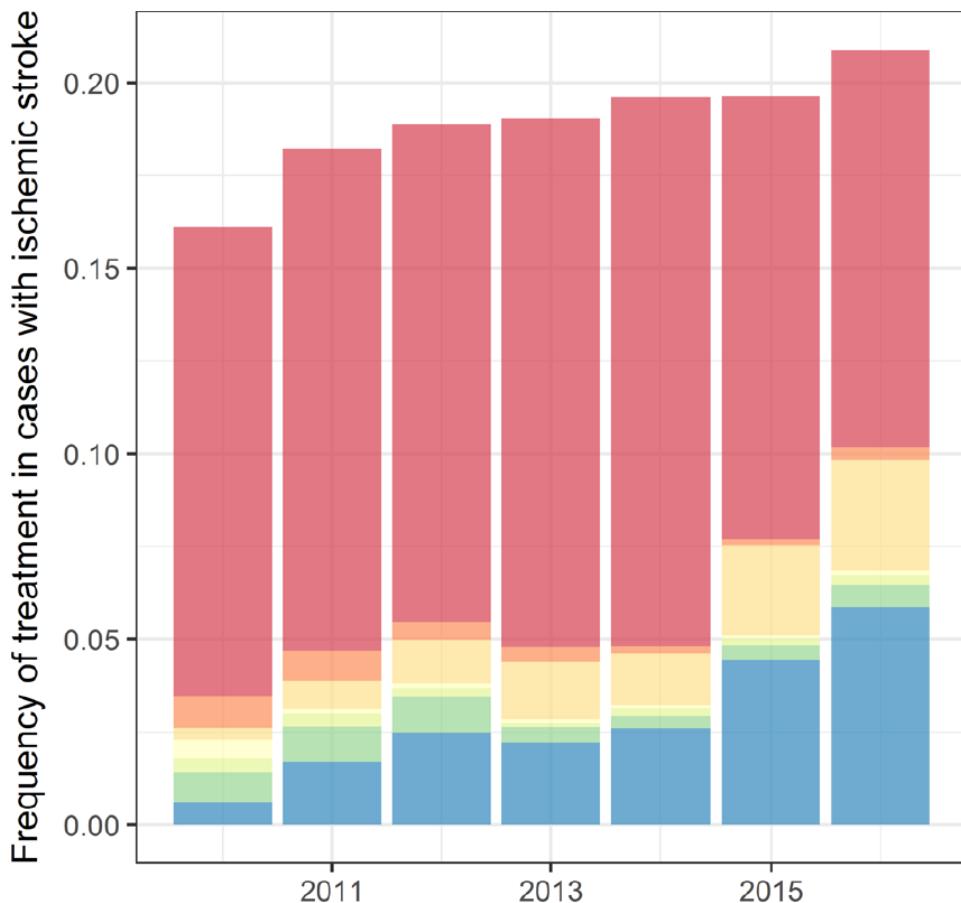
R-Script



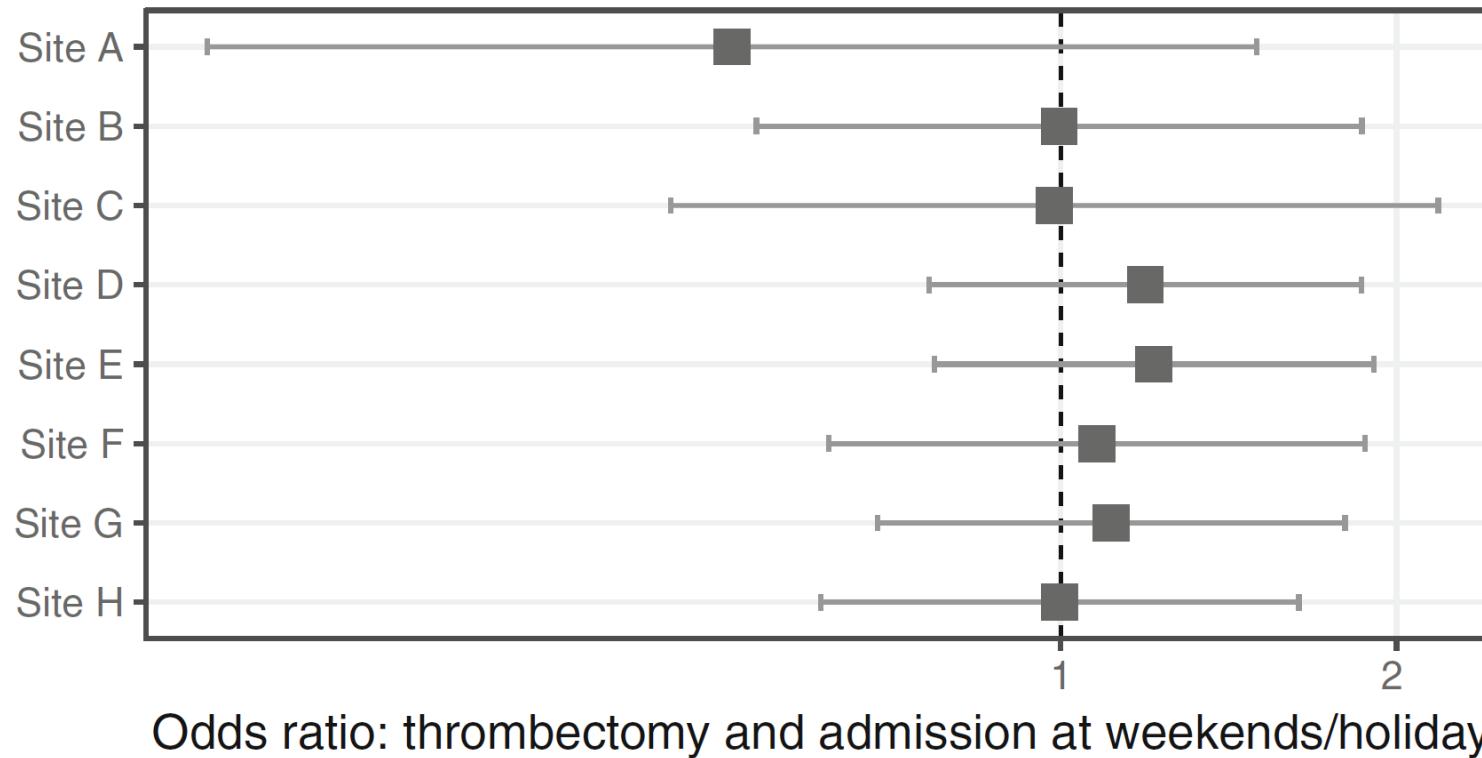
I2B2-Datenintegrationszentrum 0.9



Entwicklung der Thrombektomie



Entwicklung der Thrombektomie



Zweistufiges Verfahren:

1. Freigabe der lokalen Datenabfrage und Auswertung durch den PI des jeweiligen Standortes

Autor	... wer hat die Idee/ist Ansprechpartner?
Beschreibung	... welche Fragestellung löst die Abfrage?
Begründung	... warum ist es interessant, dies im Rahmen des Pilotprojekts zu evaluieren?
Abfrage	... Freitext, aber so vollständig wie möglich (also möglichst inkl. der ICD/OPS-Codes)
Freigabe/Rückfragen	Hier sollen die PIs der Konsortialstandorte eine Aussage zum Auswertungsvorschlag eintragen (Statusfelder können einfach von hier nach unten kopiert werden): <input type="button" value="FREIGABE"/> <input type="button" value="ABGELEHNT"/> <input type="button" value="FRAGE"/> (hier bitte eigenen @Namen und Rückfrage danebenschreiben)

2. Freigabe der Datennutzung zur Veröffentlichung durch die beteiligten Behandler (Neurologie/Neuroradiologie)
 - Keine Nutzung für wissenschaftliche Veröffentlichung
 - Datennutzung mit Beteiligung als Koautor
 - Datennutzung ohne Beteiligung als Koautor

Zusammenfassung

Bereits mit dem aktuellen Kerndatensatz lassen sich relevante medizinische Fragen beantworten, **ABER** es ist eine interprofessionelle Aufgabe:

- DIZ-Governance:
 - PI des Standortes, Vorstände
 - Verstetigung durch Use & Access Committee und Datennutzungsordnung
- Medizininformatik:
 - DIZ-Erweiterung gemäß Kerndatensatz
- Klinische Partner:
 - Kluge Auswahl der Fragestellung
 - Secondary Use, Keine Konkurrenz mit Registern oder zu RCT
 - Feedback Kerndatensatz
 - Erfassung relevanter klinischer Endpunkte

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Dr. Christian Haverkamp

christian.haverkamp@uniklinik-freiburg.de



MITGLIED DER



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung
FKZ 01ZZ1801B

