

SRA Schlaganfall Risiko Analyse

Lückenlose Detektion auf Vorhofflimmern zahlt sich (mehrfach) aus

Das Erkennen akuter Flimmerepisoden nach erlittenem Schlaganfall ist richtungsweisend für den Behandlungsverlauf. Vor vier Jahren hat das Kantonsspital Aarau als schweizweit erstes Stroke Center für das flächendeckende Screening seiner Patienten das automatisierte EKG-Analyseverfahren SRA eingeführt, mit überzeugenden Ergebnissen.

«Unser Ziel ist, die Ursachenabklärung bei allen Patienten lückenlos und schnell durchzuführen», erläutert Prof. Dr. Krassen Nedeltchev. Der Chefarzt der Klinik für Neurologie am KS Aarau leitet dort zugleich das Stroke Center. Dabei gilt die Aufmerksamkeit insbesondere dem als Hauptauslöser bekannten Vorhofflimmern (VHF). Da diese Arrhythmie jedoch oft nur anfallsartig und kurzzeitig, zudem symptomlos auftritt, ist sie nur schwer zu diagnostizieren. Langzeitaufzeichnungen via

Holter-EKG mit darauf folgender manueller Auswertung waren die bislang übliche Praxis. Bis Prof. Dr. Nedeltchev über eine Studie auf das zuverlässige und wissenschaftlich validierte System SRA stiess, welches VHF im Rahmen des stationären Aufenthalts schnell zu erkennen oder auszuschliessen hilft.

Beim SRA (Stroke Risk Analysis) handelt es sich um ein mathematisches Verfahren, für das via gesichertem Internet EKG-Daten der Patienten aus der per-



Prof. Dr. med.
Krassen Nedeltchev



Dr. med.
Timo Kahles

manenten Monitorüberwachung oder eines separaten Langzeit-EKG pseudonymisiert an einen zentralen Analyse-server gesendet werden. Darauf schliesst sich eine automatisierte Auswertung auf Basis von Algorithmen an und innerhalb einer Stunde kommt der Befund in Berichtform zurück – inklusive grafischer Darstellung der Herzrattendynamik wie auch der Möglichkeit, auf auffällige Stellen des originalen EKG direkt zuzugreifen.

Mit Hilfe des automatisierten EKG-Analyseverfahrens gelingt es im KS 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 unter dem Strich die Detektionsraten für ein VHF deutlich gesteigert werden.

«Bei gut 20 Prozent der untersuchten 680 Patienten stellten wir ein VHF als Ursache für den Hirninfarkt fest», blickt Dr. Timo Kahles, Oberarzt der Neurologie und Co-Leiter des Stroke Centers, zurück. «Mit SRA konnten wir dabei elf VHF mehr entdecken als über das herkömmliche Verfahren.»

