

EUROHYP-1: Hypothermie als mogelijke behandeling bij beroerte?



Beschermt hypothermie bij acute beroerte?

Een acute ischemische beroerte is een aandoening die in België alleen al elke dag 33 nieuwe slachtoffers maakt. Het wordt veroorzaakt door plotse afsluiting van een of meerdere arteries of slagaders naar of in de hersenen, hetgeen leidt tot acute neurologische tekorten, zoals halfzijdige verlamming, taalstoornissen of zichtstoornissen. Naast het persoonlijke drama is de sociaal-economische kost hoog.

Het vroegtijdig openmaken (reperfusie door intraveneuze trombolysie met rTPA) en open houden (vroegtijdig toedienen van aspirine) van het opgestopte bloedvat gelden als standaardbehandeling. Deze behandelingen zijn echter niet 100% effectief. De bloedvatafsluiting leidt tot een complexe opeenvolging van gebeurtenissen met zuurstoftekort en ten slotte celdood van hersencellen (necrose-cascade). De hersencellen, in afwachting van reperfusie, beschermen tegen deze neerwaartse spiraal is wat neuroprotectie poogt te verwezenlijken. Zeer veel geneesmiddelen waarvan gedacht werd dat ze neuroprotectieve eigenschappen hadden, werden de voorbije decennia getest, maar geen enkele doorstond de klinische proeven. Omwille van de veelvoudige aangrijpingspunten op de necrose-cascade en naar analogie met de aangetoonde

gunstige effecten van hypothermie als bescherming van de hersenen bij hartstilstand en reanimatie, maar ook bij hypoxische ischemische encefalopathie bij pasgeborenen, verwachten we dat hypothermie bij acute beroerte eenzelfde neuroprotectief effect heeft. Er is daarenboven dierexperimenteel onderzoek, maar ook beperkt onderzoek op beroertepatiënten dat een gunstig effect van milde hypothermie (tot 34 °C) suggereert.

De dienst neurologie is de enige Belgische partner in het EUROHYP-consortium

De dienst neurologie neemt op dit ogenblik als enige Belgische partner deel aan een pan-Europese klinische proef die definitief wil aantonen dat milde hypothermie, vroegtijdig gestart (minder dan 6 uur na het begin van de symptomen) en bovenop de standaardtherapie gedurende 24 uur toegepast bij wakkere beroertepatiënten, een bijkomende gezondheidswinst oplevert. Daartoe is het ziekenhuis geregistreerd als Legal Entity bij de Research Executive Agency van de Europese Commissie. Op die wijze kan het ziekenhuis als directe researchdeelnemer voor het EUROHYP-1-project optreden in het Seventh Framework Programme for Research, Technological Development and Demonstration Activities (FP7). Binnen dit Europees onderzoekskader heeft het EUROHYP-consortium waar we deel van uitmaken in de sectie "Investigator-driven clinical trials for the management of cardiovascular diseases" een belangrijke financiering verworven om EUROHYP-1 als klinische proef financieel te ondersteunen. Naast een

belangrijke rol van de dienst neurologie als leverancier van neurologische referentiezorg door deelname aan het beroertezorgonderzoeksproject, plaatst deze deelname het ziekenhuis op de Europese kaart voor innovatief klinisch wetenschappelijk onderzoek.

Hypothermie is geen nieuwe behandeling in het ziekenhuis

Klinisch wetenschappelijk onderzoek omtrent hypothermie is niet nieuw in het ziekenhuis. Immers collega Dr. Patrick Martens, anesthesist, speelde een vooraanstaande rol in de in 2002 in de New England Journal of Medicine gepubliceerde klinische proef met een sleutelrol die het nut van milde hypothermie na geslaagde cardiovasculaire reanimatie aantoonde. Deze indicatie is ondertussen een vast onderdeel van de behandeling van patiënten die na een hartstilstand in het ziekenhuis worden opgenomen. EUROHYP-1 zal in het ziekenhuis dankbaar kunnen gebruikmaken van de reeds aanwezige expertise bij de toepassing van milde hypothermie. Het wordt een uitdaging om deze behandeling die doorgaans bij gesedeerde patiënten wordt toegepast, bij alerte beroertepatiënten in combinatie met reperfusie-behandelingen toe te passen. De planning is om de studieresultaten in 2017 voor te stellen. Indien deze resultaten statistisch significant en klinisch relevant zijn, dan kunnen we wellicht een belangrijke nieuwe behandeling toevoegen aan het therapeutisch arsenaal voor het bestrijden van de ernstige gevolgen van ischemische beroertes.