

Studie des UKSH und UKE: Kühlungsbehandlung nach Wiederbelebung bringt keinen Vorteil

Multizentrische Studie untersucht Temperaturmanagement nach Reanimation im Krankenhaus

Um Hirnschäden bei Patientinnen und Patienten nach erfolgreicher Wiederbelebung zu reduzieren, wurde in der Vergangenheit immer wieder eine Kühlungsbehandlung auf 33 Grad Celsius propagiert und empfohlen. Forschende des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Lübeck, und des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) haben nun erstmals Patientinnen und Patienten nach Wiederbelebung im Krankenhaus im Rahmen einer multizentrischen [Interventionsstudie](#) untersucht und festgestellt, dass diese Unterkühlungsbehandlung keinen Nutzen hat. Die Ergebnisse wurden in der Fachzeitschrift Circulation veröffentlicht.

In der HACA-in-hospital Studie des UKSH und des UKE wurden Behandlungsdaten von 249 Patientinnen und Patienten analysiert. Der klinische Verlauf sowie das Ausmaß der Erholung der Gehirnfunktion wurden über einen Zeitraum von sechs Monaten nach dem Herz-Kreislauf-Stillstand erfasst. Die Hälfte der betroffenen Patientinnen und Patienten wurde auf eine Körpertemperatur von 33 Grad Celsius herabgekühlt, die andere Hälfte wurde durch die Gabe von fiebersenkenden Mitteln auf einer Körpertemperatur von 37 Grad Celsius gehalten. Die Sterblichkeit innerhalb des beobachteten Zeitraums war bedingt durch die Schwere der Erkrankung erwartungsgemäß hoch und lag in beiden Gruppen bei mehr als 70 Prozent – ohne, dass ein statistisch bedeutsamer Unterschied zwischen den Behandlungsgruppen nachzuweisen war. Es zeigte sich auch kein statistisch relevanter Effekt auf die Erholung der Gehirnfunktion durch die künstliche Unterkühlung.

„Während in früheren Studien durchaus ein Effekt der Unterkühlungsbehandlung aufgezeigt werden konnte, haben wir diesen Nutzen nicht feststellen können. In den früheren Studien waren allerdings vornehmlich außerklinische Herz-Kreislauf-Stillstände untersucht worden, während wir bereits stationär behandelte Patientinnen und Patienten mit Grunderkrankungen untersucht haben. Wir vermuten daher, dass die in unserer Studie eingeschlossenen Patienten im Wesentlichen an ihrer Grunderkrankung gestorben sind, sodass die Effekte der Kühlung weniger bedeutsam waren“, so Studienleiter Dr. Sebastian Wolfrum, Leiter der interdisziplinären Notaufnahme des UKSH, Campus Lübeck.

„Ein anderer Grund könnte darin liegen, dass in unserer Studie auch bei den Patientinnen und Patienten, die nach der Reanimation nicht gekühlt worden sind, Fieber vermieden worden ist, während bei den Patienten in früheren Studien durchaus Fieber über 38 Grad Celsius auftrat. Diese Begründung wird auch durch weitere Studien der vergangenen Jahre bestärkt, die ebenfalls keinen Effekt der Unterkühlungsbehandlung bei außerklinisch reanimierten Personen beobachten konnten, wenn die [Kontrollgruppe](#) bei 36 bis 37 Grad Celsius gehalten wurde“, erklärt Prof. Dr. Stefan Kluge, Direktor der Klinik für Intensivmedizin des UKE.

Die HACA in-hospital Studie wurde unter der Leitung von Dr. Wolfrum gemeinsam mit Prof. Dr. Kluge und Dr. Kevin Roedl, Klinik für Intensivmedizin des UKE, sowie weiteren deutschen Zentren durchgeführt und ist ein wichtiger weiterer Puzzlestein, um die Behandlung von Patientinnen und

Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand auf ein wissenschaftlich begründetes Fundament zu stellen.

Literatur

Sebastian Wolfrum et al, Temperature Control After In-hospital Cardiac Arrest - A Randomized Clinical Trial, Circulation, 2022

Doi: [10.1161/CIRCULATIONAHA.122.060106](https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.122.060106)

DCG DeutschesGesundheitsPortal

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“