

Nieuw onderzoek naar kijkoperaties bij patiënten met een hersenbloeding

Floor Wilting, Floris Schreuder

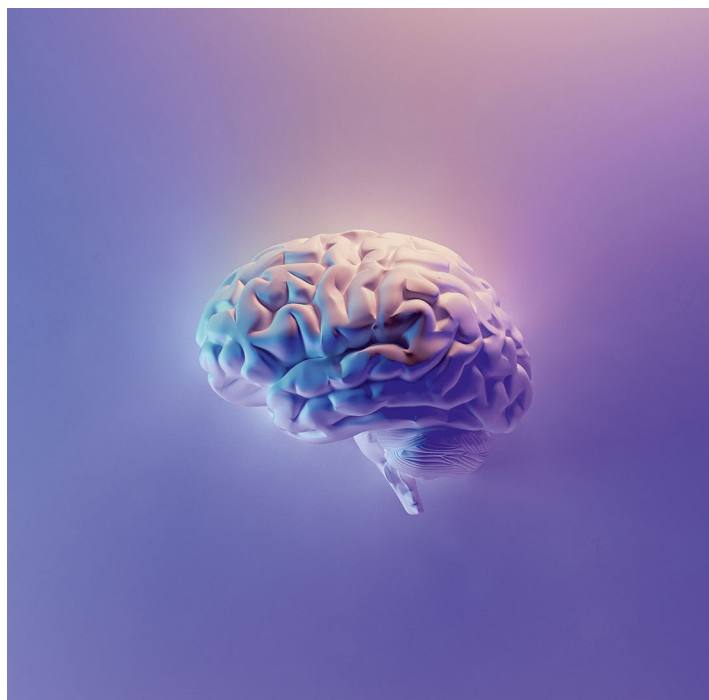
Jaarlijks krijgen meer dan 6000 Nederlanders een hersenbloeding. Ongeveer 40% van deze patiënten overlijdt binnen 30 dagen. Van degenen die overleven, kan slechts minder dan de helft weer zelfstandig functioneren. Behalve zorg op een stroke-unit en mogelijk vroege bloeddrukverlaging, is er momenteel geen behandeling met bewezen voordeel. Lopend onderzoek moet uitwijzen of een nieuwe chirurgische ingreep uitkomst kan bieden.

Er zijn aanwijzingen dat chirurgie bij een hersenbloeding gunstig kan zijn, vooral wanneer minimaal invasieve procedures worden gebruikt en de ingreep vroeg wordt uitgevoerd.¹ Een aantal jaar geleden is er een nieuwe operatietechniek ontwikkeld voor patiënten met een hersenbloeding. Daarbij wordt de bloeding endoscopisch verwijderd via een gaatje in de schedel. Eerder hebben we aangetoond dat deze ingreep veilig kan worden uitgevoerd en dat het lukt om gemiddeld bijna 80% van het hematoomvolume weg te halen.²

De Dutch ICH Surgery Trial (DIST) is een multicenter gerandomiseerde trial waarin de effectiviteit wordt onderzocht van deze minimaal invasieve endoscopiegeleide chirurgie, uitgevoerd binnen 8 uur na het ontstaan van de symptomen. De ingreep vormt een aanvulling op de standaardzorg bij patiënten met een spontane hersenbloeding en wordt vergeleken met alleen standaardzorg. In 11 neurochirurgische centra gaan wij in totaal 600 patiënten met een hersenbloeding includeren. Uitkomstmaten zijn het klinisch functioneren en de kwaliteit van leven van patiënten met een hersenbloeding, en de kosteneffectiviteit van de ingreep. De inclusie is in het najaar van 2022 gestart. De eerste resultaten verwachten we eind 2026.

Voor u als huisarts betekent dit onderzoek dat patiënten uit uw praktijk in de toekomst wellicht zo'n operatie zullen ondergaan. Ongeacht de uitkomsten van dit onderzoek geldt dat u patiënten met verschijnselen van een acute beroerte direct naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis met trombolysmogelijkheid dient te verwijzen, zodat daar kan worden vastgesteld of er sprake is van een herseninfarct dan wel een hersenbloeding. *Time is brain!*

Het onderzoek wordt ondersteund door het Zorginstituut en ZonMw (2021038368). ■



Chirurgie bij een hersenbloeding is mogelijk gunstig, vooral bij vroege uitvoering en wanneer minimaal invasieve procedures worden gebruikt.

Foto: Unsplash

LITERATUUR

1. Sondag L, Schreuder FHBM, Boogaarts HD, Rovers MM, Vandertop WP, Dammers R, et al. Neurosurgical intervention for supratentorial intracerebral hemorrhage. *Ann Neurol* 2020;88:239-50.
2. Sondag L, Schreuder FHBM, Boogaarts HD, Vandertop WP, Boiten J, Brouwers PJAM, et al. Safety and technical effectiveness of early minimally-invasive endoscopy-guided surgery for intracerebral haemorrhage: the Dutch ICH Surgery Trial (DIST) pilot study [ESOC abstract 1862]. *Eur Stroke J* 2021;6(1_suppl):3-513.

Wilting FNH, Schreuder FHBM. Nieuw onderzoek naar kijkoperaties bij patiënten met een hersenbloeding. *Huisarts Wet* 2022;65:DOI:10.1007/s12445-022-2106-6.

Radboudumc, afdeling Neurologie, Nijmegen: F.N.H. Wilting, promovendus, floor.wilting@radboudumc.nl; F.H.B.M. Schreuder, neuroloog. Mogelijke belangenverstrengeling: de Dutch ICH Surgery Trial [DIST] wordt gefinancierd via de subsidieregeling Veelbelovende zorg van het Zorginstituut Nederland en ZonMW [2021038368], en een *unrestricted research grant* van Penumbra, Inc. Dit is een bijdrage in de rubriek Lopend onderzoek, relevant voor de eerste lijn, geschreven door een promovendus.