

Offenes Foramen ovale: besser operieren oder antiÄkoagulieren?

r -- Meier B, Kalesan B, Mattle HP et al. Percutaneous closure of patent foramen ovale in cryptogenic embolism. N Engl J Med 2013 (21. März); 368: 1083-91

[\[LINK\]](#)

In diesen zwei kontrollierten randomisierten Studien mit 414 bzw. 980 Personen wurde untersucht, ob nach einer kryptogenen zerebralen oder peripheren Embolie ein operativer transluminaler Verschluss des Foramen ovale oder eine anti-thrombotische Pharmakotherapie für die Vermeidung weiterer kryptogener arterieller Embolien wirksamer ist. In der ersten Arbeit (unter Schweizer Leitung) fand sich lediglich ein nicht-signifikanter Vorteil des Verschlusses. In der zweiten, etwas grösseren Arbeit aus den USA war der Unterschied in der «Intention-to Treat»-Auswertung ebenfalls nicht signifikant (0,7 bzw. 1,4 Rezidive/100 Personenjahre), erreichte aber statistische Signifikanz, wenn nur die tatsächlich Behandelten berücksichtigt wurden (0,4 gegenüber 1,5 Rezidive auf 100 Personenjahre). Dem Verschluss eines Foramen ovale nach einem kryptogenen Schlaganfall den Vorzug vor einer Antikoagulation zu geben, erscheint auf Grund dieser Resultate verfrüht.

Telegramm von Niklaus Löffel

[r Carroll JD, Saver JL, Thaler DE et al. Closure of patent foramen ovale versus medical therapy after cryptogenic stroke. N Engl J Med 2013 \(21. März\); 368: 1092-100](#)