

Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie

publiziert bei:  **AWMF online**  
Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

# Leitlinienreport

## **Sekundärprophylaxe ischämischer Schlaganfall und transitorische ischämische Attacke – Teil 2: Lebensstil, arterielle Stenosen, andere Antithrombotika-Indikationen, Hormone, Diabetes mellitus, Schlafapnoe**

**Entwicklungsstufe: S2k**

**Herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für  
Neurologie (DGN) und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft  
(DSG)**

**Koordination: Dr. Manuel C. Olma, Berlin  
Prof. Tobias Kurth, Berlin**

**unter Mitwirkung der am Konsensusprozess beteiligten Fachgesellschaften,  
Berufsverbände und Organisationen**

**Disclaimer: Keine Haftung für Fehler in Leitlinien der DGN e. V.**

Die medizinisch-wissenschaftlichen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) e. V. und der Deutschen Schlaganfallgesellschaft (DSG) sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die „Leitlinien“ sind für Ärzte rechtlich nicht bindend; maßgeblich ist immer die medizinische Beurteilung des einzelnen Untersuchungs- bzw. Behandlungsfalls. Leitlinien haben daher weder – im Fall von Abweichungen – haftungsbegründende noch – im Fall ihrer Befolgung – haftungsbefreiende Wirkung.

Die Mitglieder jeder Leitliniengruppe, die Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften e. V. und die in ihr organisierten Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, wie die DGN, erfassen und publizieren die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt – dennoch können sie für die Richtigkeit des Inhalts keine rechtliche Verantwortung übernehmen. Insbesondere bei Dosierungsangaben für die Anwendung von Arzneimitteln oder bestimmten Wirkstoffen sind stets die Angaben der Hersteller in den Fachinformationen und den Beipackzetteln sowie das im einzelnen Behandlungsfall bestehende individuelle Nutzen-Risiko-Verhältnis des Patienten und seiner Erkrankungen vom behandelnden Arzt zu beachten! Die Haftungsbefreiung bezieht sich insbesondere auf Leitlinien, deren Geltungsdauer überschritten ist.

**Version: 1.0**

AWMF-Versionsnr.: 1.0

Vollständig überarbeitet: 01.02.2022

Gültig bis: 31.01.2027

Kapitel: Vaskuläre Erkrankungen

**Zitierhinweis**

M. C. Olma, J. Röther J., A. Grau, T. Kurth et al., Sekundärprophylaxe ischämischer Schlaganfall und transitorische ischämische Attacke – Teil 2, S2k-Leitlinie, 2022, Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) und Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG), Online: [www.dgn.org/leitlinien](http://www.dgn.org/leitlinien) (abgerufen am TT.MM.JJJJ).

**Korrespondenz**

[manuel.olma@charite.de](mailto:manuel.olma@charite.de)

**Im Internet**

[www.dgn.org](http://www.dgn.org)

[www.awmf.org](http://www.awmf.org)

## Steuergruppe

- Prof. Armin Grau, Ludwigshafen
- Prof. Joachim Röther, Hamburg
- Prof. Tobias Kurth, Berlin

## Herausgeber

- Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)
- Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

## Beteiligte Fachgesellschaften und Organisationen

- Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR)
- Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin (DGA)
- Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)
- Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK)
- Deutsche Hochdruckliga e. V. DHL®/Deutsche Hypertonie Gesellschaft
- Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)
- Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e. V. (DGGG)
- Deutsche Gesellschaft für Pharmakologie (DGP)
- Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGCH)
- Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
- Insulthilfe e. V.
- Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)
- Berufsverband Deutscher Neurologen (BDN)
- Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung (GTH)
- Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)
- Schweizerische Hirnschlaggesellschaft (SHG)
- Österreichische Schlaganfall-Gesellschaft
- Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM)

## Inhalt

<b>1</b>	<b>Geltungsbereich und Zweck</b> .....	<b>5</b>
1.1	Zielsetzung und Fragestellung.....	5
1.2	Versorgungsbereich.....	5
1.3	Patientenzielgruppe .....	5
1.4	Adressaten.....	6
1.5	Informationen zu dieser Leitlinie .....	6
<b>2</b>	<b>Zusammensetzung der Leitliniengruppe</b> .....	<b>8</b>
2.1	Leitlinienkoordinator/Ansprechpartner.....	8
2.2	Beteiligte Fachgesellschaften und Organisationen .....	8
2.3	Patienten-/Bürgerbeteiligung .....	9
2.4	Methodische Begleitung .....	9
2.5	Expertengruppen.....	10
<b>3</b>	<b>Informationen zu dieser Leitlinie</b> .....	<b>11</b>
3.1	Methodische Grundlagen.....	11
3.2	Systematische Recherche und Auswahl.....	11
3.3	Strukturierte Konsensfindung .....	71
3.4	Empfehlungsgraduierung und Feststellung der Konsensstärke.....	72
<b>4</b>	<b>Redaktionelle Unabhängigkeit</b> .....	<b>72</b>
4.1	Finanzierung der Leitlinie .....	72
4.2	Darlegung von Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten .....	72
<b>5</b>	<b>Externe Begutachtung und Verabschiedung</b> .....	<b>73</b>
<b>6</b>	<b>Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren</b> .....	<b>74</b>
<b>7</b>	<b>Verwendete Abkürzungen</b> .....	<b>75</b>
<b>8</b>	<b>Tabelle zur Erklärung von Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten</b> .....	<b>78</b>
	<b>Anhänge</b> .....	<b>87</b>

# 1 Geltungsbereich und Zweck

## 1.1 Zielsetzung und Fragestellung

Jährlich erleiden mehr als 260.000 Bundesbürger einen erstmaligen oder wiederholten Schlaganfall; bei mehr als 10 % der Überlebenden ereignet sich innerhalb des ersten Jahres ein wiederholter Schlaganfall. Es stehen effektive Maßnahmen zur Sekundärprävention zur Verfügung, um das Risiko eines wiederholten Schlaganfalls zu reduzieren. Diese Leitlinie wurde entwickelt, um eine Versorgung auf hohem Niveau zu gewährleisten.

Die Entwicklung und Implementierung von konsentierten Leitlinien soll die Entscheidungsfindung für Arzt und Patient bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen unterstützen und stellt die Grundlage für eine Optimierung der Sekundärprävention nach ischämischem Schlaganfall oder TIA dar.

Die Wichtigkeit der weiteren Datenerhebung zur Optimierung der Sekundärprophylaxe des ischämischen Schlaganfalls und der transitorischen ischämischen Attacke ist unbestritten. Dabei sind sorgfältig erhobene Daten aus Schlaganfallregistern von entscheidender Bedeutung. Verknüpfungen mit Daten der Krankenkassen sollten verstärkt genutzt werden. Neben der Durchführung von randomisiert kontrollierten Studien sind Auswertungen von Beobachtungsstudien mit modernen kausalen Methoden empfohlen.

Ziele der S2k-Leitlinie sind:

- die Unterstützung von Ärzten, Patienten und medizinischen Einrichtungen durch formal konsentierte Empfehlungen
- die Schaffung einer Grundlage für inhaltlich gezielte ärztliche Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- die Optimierung der Sekundärprävention für Patienten nach ischämischem Schlaganfall oder TIA

## 1.2 Versorgungsbereich

Die Behandlung von Patienten mit Schlaganfall umfasst eine Betreuung im stationären sowie ambulanten Bereich. Abhängig vom Schweregrad, dem Behandlungsverlauf und den individuellen Bedürfnissen der Patienten, beinhaltet die Betreuung Akutbehandlung, Rehabilitation, ambulante Nachsorge sowie Sekundärprophylaxe. Die in dieser Leitlinie thematisierten Maßnahmen zur Sekundärprophylaxe des ischämischen Schlaganfalls oder der TIA werden größtenteils durch Neurologen stationär initiiert und durch Hausärzte, die meist die weitere ambulante Nachbehandlung dieser Patienten übernehmen, gemeinsam mit niedergelassenen Neurologen und Internisten/Kardiologen kontrolliert.

## 1.3 Patientenzielgruppe

Patienten, die einen ischämischen Schlaganfall oder TIA erlitten haben, sowie deren Angehörige.

## 1.4 Adressaten

Der Schwerpunkt der Leitlinie liegt im medizinischen Bereich. Sie stellt keine vollständige Leitlinie für alle Bereiche der Betreuung von Patienten nach ischämischem Schlaganfall oder TIA dar. Folgende Aspekte werden in dieser Leitlinie nicht behandelt:

- Primärprävention eines Schlaganfalls
- Akuttherapie eines Schlaganfalls
- intrakranielle Blutungen
- Schlaganfall im Kindes- und Jugendalter.

Die Empfehlungen der Leitlinie richten sich an alle Ärzte und Angehörige von Berufsgruppen, die mit der Sekundärprophylaxe des ischämischen Schlaganfalls oder der TIA befasst sind (Neurologen, Internisten, Neuroradiologen, Angiologen, Geriater, Gefäßchirurgen, Hämostaseologen, Pharmakologen u. a.).

Weitere Adressaten sind:

Die Leitlinie dient zur Information für Allgemeinmediziner\*innen, da die DEGAM nicht direkt beteiligt war. Dies gilt auch für die danach Genannten:

- Qualitätssicherungseinrichtungen und Projekte auf Bundes- und Länderebene
- weitere Interessenvertretungen von Schlaganfallpatienten (Patienten- und Selbsthilfeorganisationen)
- gesundheitspolitische Einrichtungen und Entscheidungsträger auf Bundes- und Länderebene
- Kostenträger
- sowie die Öffentlichkeit zur Information über gute medizinische Vorgehensweise

## 1.5 Informationen zu dieser Leitlinie

Unter Federführung der Fachgesellschaften Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) und Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) wurde in Zusammenarbeit mit den am Konsensus beteiligten medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Berufsverbänden und Organisationen eine S2k-Leitlinie zur Sekundärprophylaxe des ischämischen Schlaganfalls oder der TIA entwickelt (AWMF-Registernummer 030-143). Die Empfehlungen dieser Leitlinie wurden im Rahmen des Delphi-Konsensusverfahrens durch die Mandatsträger der beteiligten Fachgesellschaften abgestimmt. Die fertiggestellte S2k-Leitlinie wurde durch die Vorstände der Fachgesellschaften gegengezeichnet.

Die Leitlinie zum ischämischen Schlaganfall ist inhaltlich in zwei Teile aufgeteilt. Der erste Teil der Leitlinie (AWMF 030-133) wurde 2015 veröffentlicht und wird derzeit (Stand 02/2020) aktualisiert. Darin werden folgende Aspekte der Sekundärprophylaxe nach ischämischem Schlaganfall oder TIA behandelt:



1. der Einsatz von Thrombozytenfunktionshemmern
2. die Behandlung der Hyperlipidämie
3. die orale Antikoagulation bei Vorhofflimmern
4. die Behandlung der Hypertonie

Der zweite, hier vorliegende Teil der Leitlinie umfasst folgende Aspekte der Sekundärprophylaxe nach ischämischem Schlaganfall oder TIA:

5. den Einfluss von Lebensstilveränderungen
6. die Behandlung eines offenen Foramen ovale (PFO): Dieses Kapitel wurde aus dieser Leitlinie ausgekoppelt und ist bereits veröffentlicht (AMWF-Leitlinie 030-142)
7. die orale Antikoagulation bei anderen Indikationen
8. die Behandlung von Dissektionen der extra- und intrakraniellen Gefäße
9. die Behandlung von Stenosen der hirnversorgenden Gefäße (ausgenommen Carotis)
10. den Einfluss einer Hormonersatztherapie
11. die Behandlung eines Diabetes
12. die Behandlung eines obstruktiven Schlafapnoesyndroms.

Neben der Langfassung werden eine Kurzfassung und ein Leitlinienreport herausgegeben (abzurufen auf der Leitlinienplattform der AWMF unter der Registernummer 030-143).

<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/030-143.html>

## 2 Zusammensetzung der Leitliniengruppe

### 2.1 Leitlinienkoordinator/Ansprechpartner

#### Leitlinienkoordinatoren

Dr. Manuel C. Olma  
Prof. Tobias Kurth

#### Steuergruppe

Prof. Armin Grau, Chefarzt der Klinik für Neurologie, Städtisches Klinikum Ludwigshafen

Prof. Joachim Röther, Chefarzt der Klinik für Neurologie, Asklepios Klinik Altona, Hamburg

Prof. Tobias Kurth, Institutsdirektor des Institut für Public Health (IPH), Charité – Universitätsmedizin Berlin

#### Leitliniensekretariat

DGN Dienstleistungsgesellschaft mbH  
Editorial Office  
Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin  
Registergericht: AG Berlin-Charlottenburg, HRB 149823B  
Steuernummer: 27/640/59400  
USt-ID-Nr.: DE290069323  
Geschäftsführung: David Friedrich-Schmidt

### 2.2 Beteiligte Fachgesellschaften und Organisationen

Mandatstragende	Fachgesellschaft/Organisation	Zeitraum
Prof. Günther Deuschl	Deutsche Gesellschaft für Neurologie	01.02.2018–2022
Prof. Martin Grond	Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft	01.02.2018–2022
Prof. Joachim Berkefeld	Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie	2019–2022
Prof. Stephan Baldus	Deutsche Gesellschaft für Kardiologie	01.02.2018–2022
Prof. Norbert Weiss	Deutsche Gesellschaft für Angiologie	01.02.2018–2022
Prof. Christiane Tiefenbacher	Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin	02.07.2020–2022
Prof. Peter Trenkwalder	Deutsche Hochdruckliga e. V. DHL	28.06.2020–2022
Prof. Ralf Lobmann	Deutsche Diabetes Gesellschaft	01.02.2018–2022



Mandatstragende	Fachgesellschaft/Organisation	Zeitraum
PD Dr. Heinrich Burkhardt	Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e. V.	01.02.2018–2022
Prof. Thomas Hohlfeld	Deutsche Gesellschaft für Pharmakologie	01.02.2018–2022
Prof. Hans-Henning Eckstein	Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin	01.02.2018–2022
Dr. Markus Wagner	Stiftung deutsche Schlaganfall-Hilfe	01.02.2018–2022
Willi Daniels	Insult Hilfe e.V.	01.02.2018–2022
PD Dr. Sandra Schütze	Deutsche Gesellschaft für Geriatrie DGG	01.02.2018–2022
Dr. Kirn Ralf Kessler	Berufsverband deutscher Neurologen	01.02.2018–2022
Prof. Martin Moser	Gesellschaft für Thrombose und Hämostaseforschung	01.02.2018–2022
Dr. Wilfried Schupp	Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V.	01.02.2018–2022
Prof. Geert Mayer	Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin	01.02.2018–2022
Prof. Philippe Lyrer	Schweizerische Hirnschlaggesellschaft	01.02.2018–2022
Prof. Johann Willeit	Österreichische Schlaganfall-Gesellschaft	01.02.2018–2022

### 2.3 Patienten-/Bürgerbeteiligung

Die Leitlinie wurde unter direkter Beteiligung von Patienten(vertretern) erstellt. Herr Willi Daniels war stimmberechtigt und von 2018 bis 2022 an der Erstellung der Leitlinie beteiligt.

### 2.4 Methodische Begleitung

Bei der Erstellung/Aktualisierung wurde die Leitlinie durch Frau Dr. Susanne Blödt, AWMF-Leitlinienberaterin, methodisch begleitet.

## 2.5 Expertengruppen

<b>AG 05 Lifestyle (9 SF)</b>	
	Prof. Dr. Hamann (AG-Leiter)
	Prof. Dr. Nabavi
	Prof. Dr. Seidel
	Prof. Dr. Lyrer
	Prof. Dr. Kurth
	Prof. Dr. Hambrecht
	Dr. Leischker
<b>AG 06 PFO (wurde aus dieser Leitlinie ausgekoppelt und ist bereits veröffentlicht: AWMF-Leitlinie 030-142)</b>	
<b>AG 07 Andere Indikationen für OAK</b>	
	Prof. Dr. Gröschel (AG-Leiter)
	Prof. Dr. Hamann
	Prof. Dr. Weiss
	PD Dr. Weber
	Prof. Dr. Baldus
	Prof. Dr. Wöhrle
	Prof. Dr. Wachter
<b>AG 08 Dissektion</b>	
	PD Dr. Dittrich (AG-Leiter)
	Prof. Dr. Neumann-Haefelin
	Prof. Dr. Schellinger
	Prof. Dr. Nienaber
<b>AG 09 Stenosen der hirnersorgenden Gefäße (ausgenommen A. Carotis)</b>	
	Prof. Dr. Berkefeld (AG-Leiter)
	Prof. Dr. Nabavi
	Prof. Eckstein
	PD Dr. Koennecke
	Prof. Dr. Kastrup
	Prof. Dr. Baldus
<b>AG 10 Hormonersatztherapie</b>	
	Prof. Grau (AG-Leiter)
	PD Dr. Lichy
	Priv.-Doz. Dr. Segerer
	Prof. Dr. Sick

<b>AG 11 Diabetes</b>	
	Prof. Dr. Sander (AG-Leiter)
	PD Dr. Jungehülsing
	Prof. Dr. Wachter
	Prof. Lobmann
<b>AG 12 Obstruktives Schlafapnoesyndrom</b>	
	Prof. Dr. Mayer (AG-Leiter)
	Dr. Lechner
	Prof. Dr. Young
	Dr. Rupprecht
	PD Dr. Oldenburg

### 3 Informationen zu dieser Leitlinie

#### 3.1 Methodische Grundlagen

Die Methodik zur Erstellung dieser Leitlinie richtet sich nach dem AWMF-Regelwerk (Version 1.1 vom 27.02.2013).

Quelle: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) – Ständige Kommission Leitlinien. AWMF-Regelwerk „Leitlinien“. 1. Auflage 2012.

<http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk.html>

#### 3.2 Systematische Recherche und Auswahl

Die systematische Literaturrecherche wurde in der Medline-Datenbank über die PubMed-Suchoberfläche <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> durchgeführt. Zusätzlich erfolgten Recherchen in der EMBASE- und EMBASE-Classic-Datenbank über Suchoberfläche OVID <https://ovidsp.ovid.com/>.

Die Suchen wurden zwischen dem 23.01.2019 und 31.01.2019 durchgeführt.

Im Anschluss wurden die Suchtreffer kombiniert und die Duplikate entfernt.

Die Ergebnisse der Suchen zu den einzelnen Datenbanken sind in Tabelle 1 aufgelistet. Die detaillierten Darstellungen der Recherchen sind im Abschnitt 3 zur jeweiligen Schlüsselfrage dargestellt.

Tabelle 1: Ergebnisse der Literaturrecherche nach Kapitel und Datenbank

AG mit Schlüsselfrage	PubMed	Embase	Gesamt	Kombiniert ohne Duplikate
5.1	382	1079	1461	1368
5.2	24	161	185	178
5.3	12	233	245	233
5.4	24	484	508	491
5.5	82	720	802	749
5.6	31	671	702	676
5.7	116	587	703	664
5.8	18	366	384	374
5.9	22	793	815	785
7.1	1	4	5	5
7.2	9	137	146	140
7.3	169	226	395	385
7.4	146	1115	1261	1.188
8.1	5	56	61	58
9.1	17	193	210	199
9.2	7	28	35	32
9.3	1	32	33	32
9.4	1	8	9	8
10	13	656	669	639
11.1	1	101	102	101
11.2	1	583	584	573
11.3	16	157	173	173
12	40	681	721	672

### 3.2.1 Auswahl der Evidenz

Die Literaturarbeit wurde über das Leitlinienportal der Clinical Guideline Services GmbH (CGS) durchgeführt. Die in den Suchen identifizierten Literaturstellen wurden nach dem Deduplizieren als Literatursammlungen für jede PICO-Frage als Literatursammlung im Leitlinienportal (<https://www.guideline-service.de>) hinterlegt. Die Literatursammlungen waren der Leitliniengruppe zu jedem Zeitpunkt zur Einsicht verfügbar. Die Auswahl der Literatur erfolgte durch die Mitglieder der Leitliniengruppe.

### 3.2.2 Ein- und Ausschlussgründe

Folgende Ein- und Ausschlussgründe wurden für die Recherche und Auswahl der Evidenz festgelegt:

- Probandenstudien (keine Tierversuche)
- Veröffentlichung ab 01.07.2013
- Systematische Reviews/Metaanalysen oder randomisierte klinische Studien

Generelle Ausschlussgründe wurden ebenfalls zur Auswahl herangezogen:

- Vorliegen einer Doppelpublikation bzw. Verfügbarkeit einer aktuelleren Version
- keine publizierten Daten (Abstract, Studienprotokoll, laufende Studie)
- kein Volltext vorhanden
- nicht die gesuchte Fragestellung
- nicht die gesuchte Population für die Fragestellung
- nicht die gesuchte Intervention für die Fragestellung
- nicht der gesuchte Vergleich für die Fragestellung
- nicht die gesuchten Outcomes für die Fragestellung
- falscher Studientyp
- falsche Fragestellung in der Studie
- falsche Sprache (nicht Deutsch, Englisch)

### 3.2.3 Screening

Die Auswahl der Evidenz erfolgte durch ein mehrstufiges Screening im Leitlinienportal (<https://www.guideline-service.de>). Im ersten Schritt, dem Titel-Abstract-Screening, wurden die Suchtreffer durch die Mitglieder der Leitliniengruppe anhand der PICO-Vorgaben und der Ein- und Ausschlussgründe auf potenzielle Relevanz gesichtet.

Alle im Titel-Abstract als relevant für die jeweilige Fragestellung identifizierten Artikel wurden daraufhin als Volltext akquiriert.

Im zweiten Schritt des Screenings, dem sogenannten Volltext-Screening, wurden die Volltexte der ausgewählten Publikationen auf die Erfüllung der o. g. Ausschlussgründe überprüft. Die Auswahl der Texte erfolgte gemeinsam durch die Mitglieder der Leitliniengruppe.

Die Teilschritte des Screenings sind im folgenden Kapitel 3 zur jeweiligen Recherche grafisch als PRISMA-Flussdiagramm dargestellt.

### 3.2.4 Suchstrategien, Suchergebnisse und Literatur-Selektion

#### AG 05 -1 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion

Verringert bei Patienten nach ischämischem Insult eine regelmäßige körperliche Aktivität, verglichen mit unregelmäßiger oder keiner zusätzlichen körperlichen Aktivität, das Auftreten des kombinierten Endpunkts (i.e. Myokardinfarkt, Schlaganfall, vaskulärer Tod) oder eines Schlaganfalls?

Population	stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient
Intervention	AND ("Physical Education and Training"[Mesh] OR "Motor Activity"[Mesh] OR "Exercise"[Mesh])
Comparison	
Outcome	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)

## PubMed Suche Kapitel 05.01

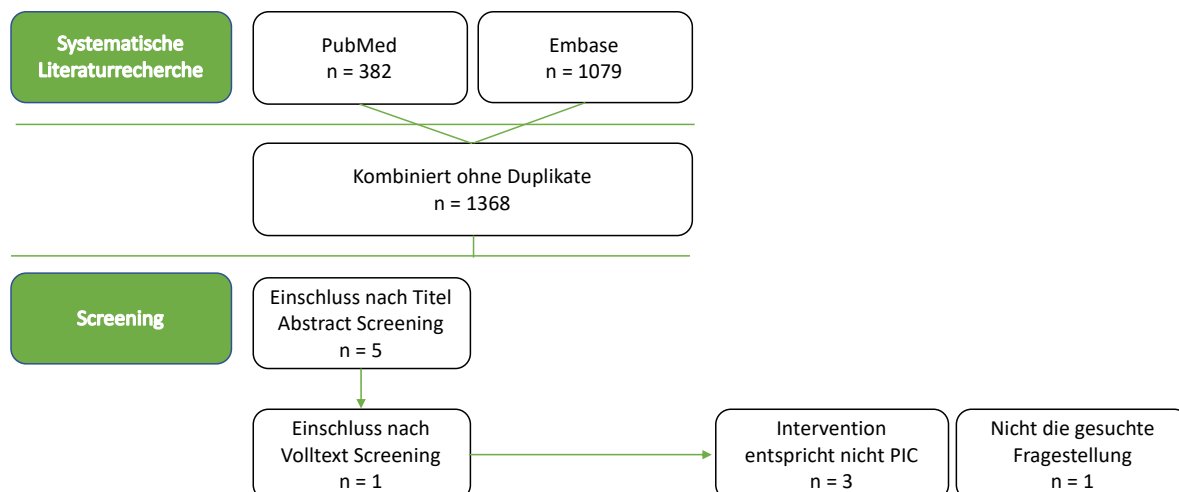
Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Physical Education and Training"[Mesh] OR "Motor Activity"[Mesh] OR "Exercise"[Mesh]) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	3.382
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	1.128
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[tiab]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.516
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	382
	Search conducted 24.01.19	



Embase Suche Kapitel 05.01

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.022
2	brain infarction/	49.860
3	brain ischemia/	127.221
4	transient ischemic attack/	35.708
5	1 or 2 or 3 or 4	336.244
6	physical education/	13.214
7	training/	81.571
8	6 and 7	571
9	motor activity/	4.8388
10	exercise/	277.253
11	8 or 9 or 10	323.465
12	heart infarction/	275.891
13	death/	303.479
14	cerebrovascular accident/	181.022
15	12 or 13 or 14	704.380
16	5 and 11 and 15	3.560
17	limit 16 to (human and english language)	3.228
18	17 and 2013:2020.(sa_year).	2.418
19	18 and "Article" [Publication Type]	788
20	18 and "Review" [Publication Type]	291
	Suche am 30.01.19	

AG 05 -1 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion



**AG 05 -2 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion**

Verringert bei Patienten nach ischämischem Insult die regelmäßige Aufnahme von Obst und/oder Gemüse, verglichen mit unregelmäßiger oder keiner Aufnahme, das Auftreten des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

Population	<b>stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient</b>
Intervention	<b>AND (Fruit OR Vegetables)</b>
Comparison	
Outcome	<b>AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)</b>

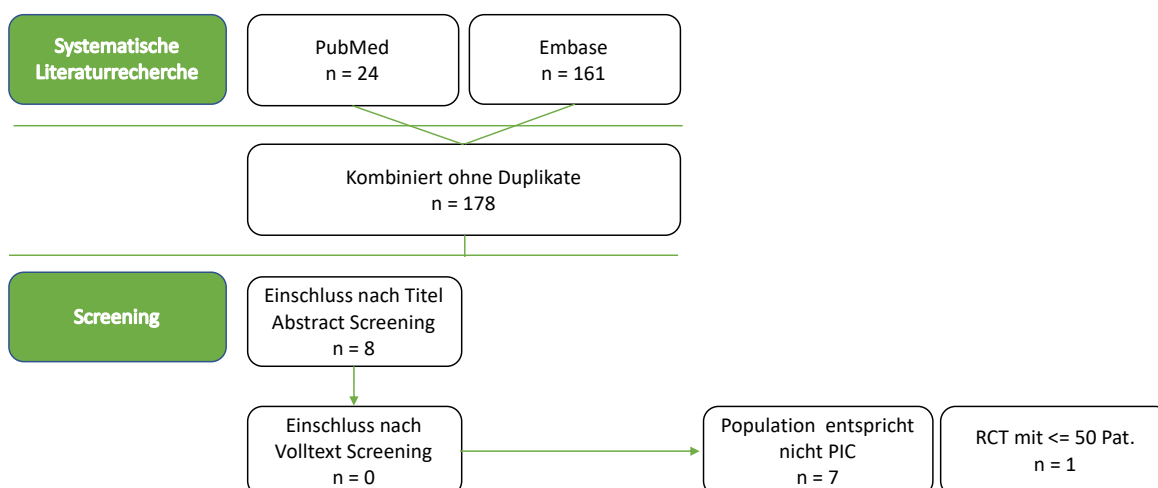
## PubMed Suche Kapitel 5.2

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Fruit"[Mesh] OR "Vegetables"[Mesh]) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	155
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	46
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.516
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	24
	Search conducted 24.01.19	

Embase Suche Kapitel 5.2

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.022
2	brain infarction/	49.860
3	brain ischemia/	127.221
4	transient ischemic attack/	35.708
5	1 or 2 or 3 or 4	336.244
6	fruit/	61.023
7	vegetable/	42.699
8	6 or 7	80.426
9	heart infarction/	275.891
10	death/	303.479
11	cerebrovascular accident/	181.022
12	9 or 10 or 11	704.380
13	5 and 8 and 12	447
14	limit 13 to (human and english language)	405
15	14 and 2013:2020.(sa_year).	330
16	15 and "Article" [Publication Type]	125
16	15 and "Review" [Publication Type]	36
	Search conducted on 30.01.19	

AG 05 -2 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion



**AG 05 -3 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion**

Verringert bei Patienten nach ischämischem Insult die regelmäßige Aufnahme von Fisch und/oder Fischöl, verglichen mit unregelmäßiger oder keiner Aufnahme, das Auftreten des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

Population	<b>stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient</b>
Intervention	<b>AND (Fatty Acids, Omega-3 OR Fish Oils OR Fishes)</b>
Comparison	
Outcome	<b>AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)</b>

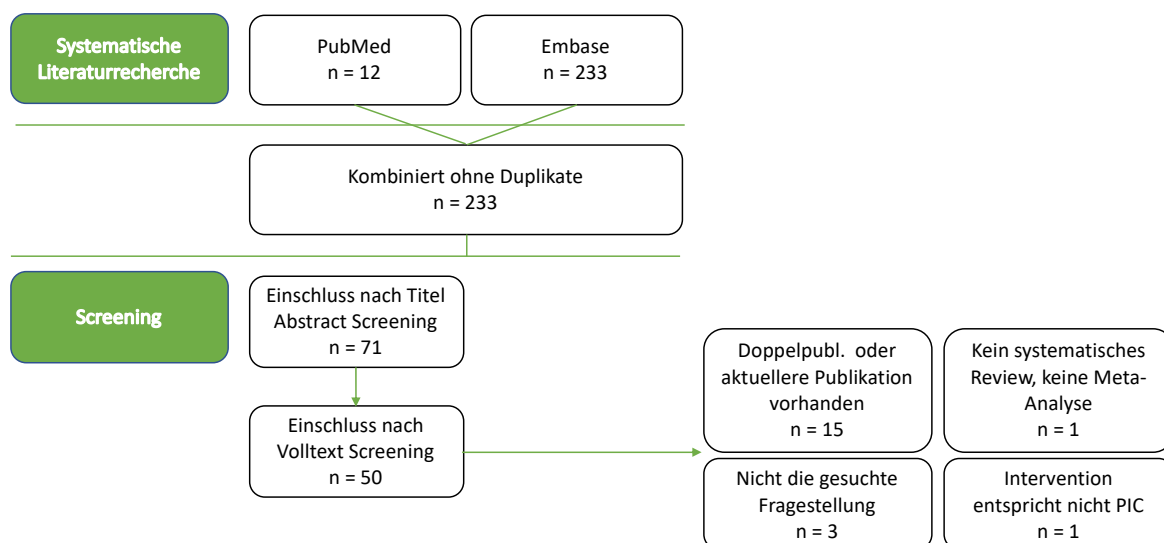
## PubMed Suche Kapitel 5.3

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Fatty Acids, Omega-3"[Mesh] OR "Fish Oils"[Mesh] OR "Fishes"[Mesh]) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	207
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	51
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.516
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	12
	Search conducted 24.01.19	

Embase Suche Kapitel 5.3

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.022
2	brain infarction/	49.860
3	brain ischemia/	127.221
4	transient ischemic attack/	35.708
5	1 or 2 or 3 or 4	336.244
6	omega 3 fatty acid/	28.877
7	fish oil/	16.282
8	fish/	104.771
9	6 or 7 or 8	142.185
10	heart infarction/	275.891
11	death/	303.479
12	cerebrovascular accident/	181.022
13	10 or 11 or 12	704.380
14	5 and 9 and 13	630
15	limit 14 to (human and english language)	569
16	15 and 2013:2020.(sa_year).	372
17	16 and "Article" [Publication Type]	127
18	16 and "Review" [Publication Type]	106
	Search conducted 30.01.19	

AG 05 -3 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion



**AG 05 -4 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion**

Verringert bei Patienten nach ischämischem Insult die Reduktion des Salzkonsums im Vergleich zu keiner Reduktion das Auftreten des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

Population	<b>stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient</b>
Intervention	<b>AND (Sodium Chloride OR Diet, Sodium-Restricted OR Sodium, Dietary OR Sodium)</b>
Comparison	
Outcome	<b>AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)</b>

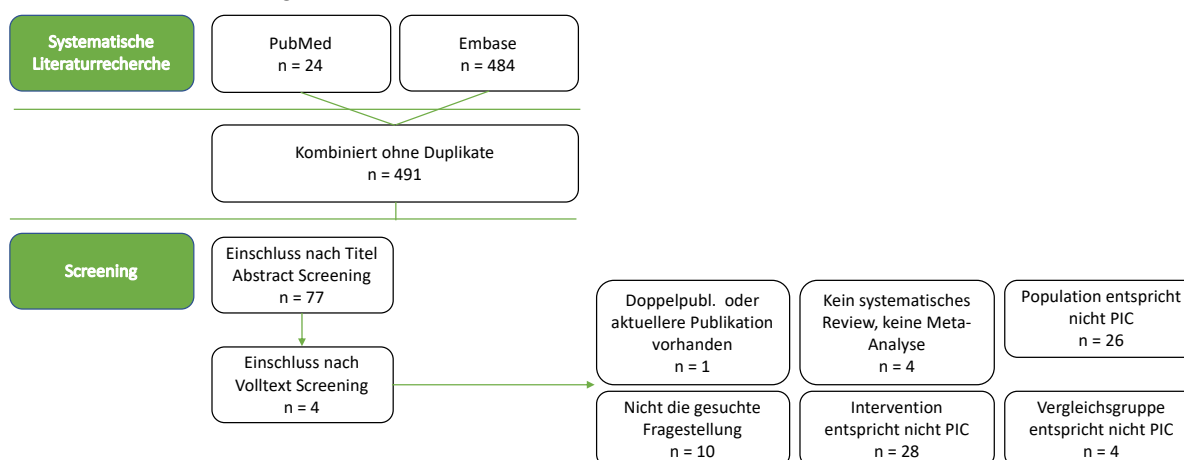
## PubMed Suche Kapitel 5.4

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Sodium Chloride"[Mesh] OR "Diet, Sodium-Restricted"[Mesh] OR "Sodium, Dietary"[Mesh] OR "Sodium"[Mesh]) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	382
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	77
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.516
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	24
	Search conducted 24.01.19	

Embase Suche Kapitel 5.4

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.022
2	brain infarction/	49.860
3	brain ischemia/	127.221
4	transient ischemic attack/	35.708
5	1 or 2 or 3 or 4	336.244
6	sodium chloride/	196.345
7	sodium restriction/	10.496
8	sodium intake/	9.714
9	sodium/	130.825
10	6 or 7 or 8 or 9	330.202
11	heart infarction/	275.891
12	death/	303.479
13	cerebrovascular accident/	181.022
14	11 or 12 or 13	704.380
15	5 and 10 and 14	2.053
16	limit 15 to (human and english language)	1.504
17	16 and 2013:2020.(sa_year).	1.075
18	17 and "Article" [Publication Type]	364
19	17 and "Review" [Publication Type]	120
	Search conducted on 30.01.19	

AG 05 -4 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion





**AG 05 -5 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion**

Verringert bei Patienten nach ischämischem Insult die Vitaminsubstitution (z. B. Vitamin B, C, D oder E, Folsäure) im Vergleich mit Placebo oder keiner Substitution das Auftreten des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

Population	( <b>stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient</b> )
Intervention	<b>AND (Vitamins OR Vitamin B 6 OR Vitamin B 12 OR Folic Acid OR Vitamin A OR Thiamine OR Riboflavin OR Niacinamide OR Pantothenic Acid OR Biotin OR Ascorbic Acid OR Vitamin D OR Vitamin E )</b>
Comparison	
Outcome	<b>AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)</b>

## PubMed Suche Kapitel 5.5

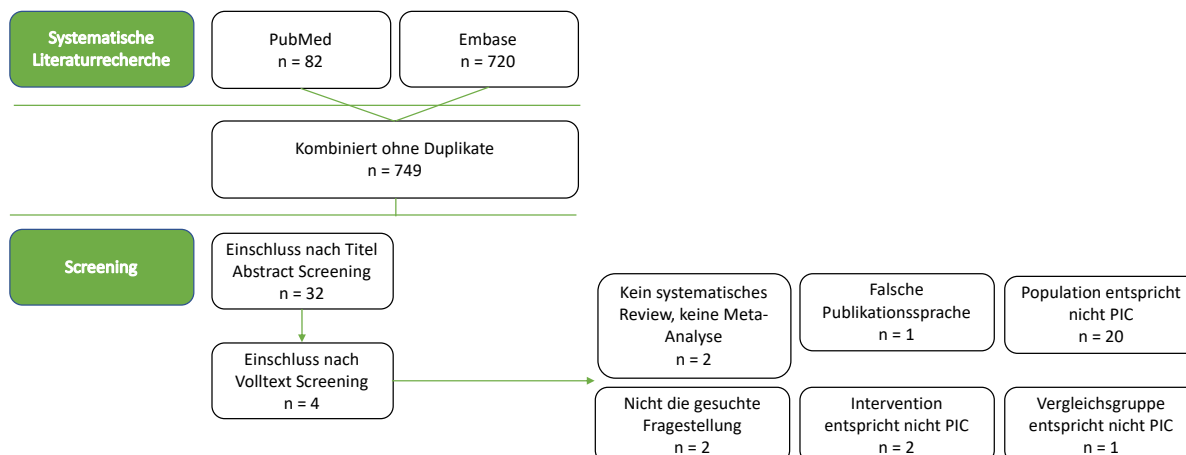
Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Vitamins"[Mesh] OR „Vitamin B 6“[Mesh] OR „Vitamin B 12“[Mesh] OR „Folic Acid“[Mesh] OR „Vitamin A“[Mesh] OR „Thiamine“[Mesh] OR „Riboflavin“[Mesh] OR „Niacinamide“[Mesh] OR „Pantothenic Acid“[Mesh] OR „Biotin“[Mesh] OR „Ascorbic Acid“[Mesh] OR „Vitamin D“[Mesh] OR „Vitamin E“ [Mesh]) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	774
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	193
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.516
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab]))) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701

Nr	Query	Hits
#6	#2 AND #5	82
	Search conducted 24.01.19	

## Embase Suche Kapitel 5.5

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.022
2	brain infarction/	49.860
3	brain ischemia/	127.221
4	transient ischemic attack/	35.708
5	1 or 2 or 3 or 4	336.244
6	vitamin/	59.463
7	pyridoxine/	26.357
8	cyanocobalamin/	45.265
9	folic acid/	61.583
10	retinol/	45.974
11	thiamine/	22.724
12	riboflavin/	17.810
13	nicotinamide/	15.172
14	pantothenic acid/	4.953
15	biotin/	21.686
16	ascorbic acid/	96.652
17	vitamin D/	72.275
18	alpha tocopherol/	68.830
19	6 or 7 or 8 or 9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18	423.089
20	heart infarction/	275.891
21	death/	303.479
22	cerebrovascular accident/	181.022
23	20 or 21 or 22	704.380
24	5 and 19 and 23	2.522
25	limit 24 to (human and english language)	2.220
26	25 and 2013:2020.(sa_year).	1.309
27	26 and "Article" [Publication Type]	442
28	26 and "Review" [Publication Type]	278
	Searches conducted on 30.01.19	

AG 05 -5 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion



AG 05 -6 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion

Verhindert bei übergewichtigen Patienten (erfasst mit BMI, Taillenumfang oder Waist to Hip Ratio) nach ischämischem Insult die Gewichtsreduktion im Vergleich zu keiner Gewichtsreduktion das Auftreten des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

Population	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient) AND Overweight
Intervention	AND (Waist Circumference OR Body Mass Index OR Waist-Hip Ratio)
Comparison	
Outcome	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)

PubMed Suche Kapitel 5.6

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND "Overweight"[Mesh] AND ("Waist Circumference"[Mesh] OR "Body Mass Index"[Mesh] OR "Waist-Hip Ratio"[Mesh]) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	249
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	130
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.516

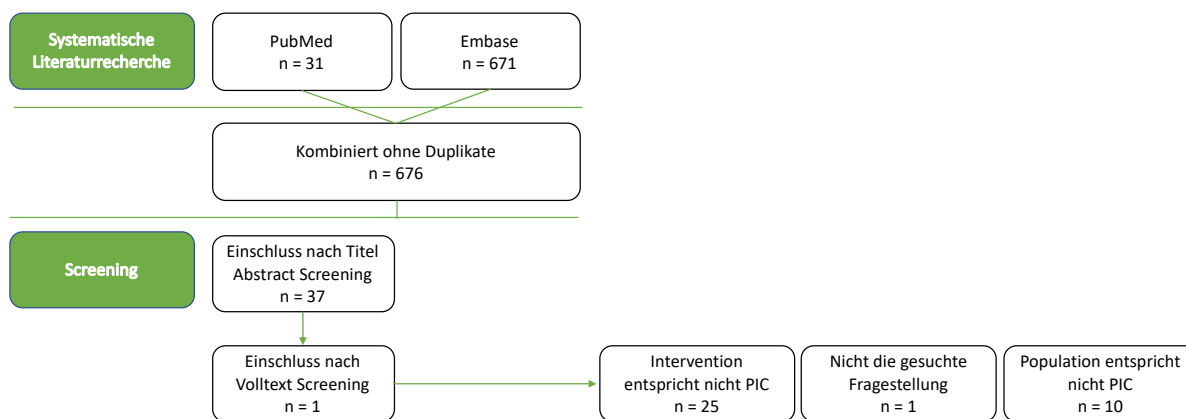
Nr	Query	Hits
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	31
	Search conducted 24.01.19	

## Embase Suche Kapitel 5.6

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.022
2	brain infarction/	49.860
3	brain ischemia/	127.221
4	transient ischemic attack/	35.708
5	1 or 2 or 3 or 4	336.244
6	obesity/	394.651
7	waist circumference/	46.800
8	body mass/	367.603
9	waist hip ratio/	12.709
10	7 or 8 or 9	387.766
11	heart infarction/	275.891
12	death/	303.479
13	cerebrovascular accident/	181.022
14	11 or 12 or 13	704.380
15	5 and 6 and 10 and 14	1.682
16	limit 15 to (human and english language)	1.613
17	16 and 2013:2020.(sa_year).	1.318
18	17 and "Article" [Publication Type]	568
19	17 and "Review" [Publication Type]	103

Nr	Query	Hits
	Searches conducted 30.01.19	

AG 05 -6 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion



AG 05 -7 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion

Verringern bei Patienten nach ischämischem Insult kardioprotektive Diäten (z. B. mediterrane Diät, Diät gemäß Lyon Diet Heart Study oder DASH-Diät) im Vergleich zu nicht kardioprotektiver Ernährung das Auftreten des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

Population	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient)
Intervention	AND (diet OR diet therapy OR "cardioprotective" OR Stroke/diet therapy OR food habits )
Comparison	
Outcome	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke )

PubMed Suche Kapitel 5.7

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("diet"[Mesh] OR "diet therapy"[Mesh] OR "cardioprotective" OR "Stroke/diet therapy"[Mesh] OR "Food Habits"[Mesh]) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	898
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	324
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR	1.352.516

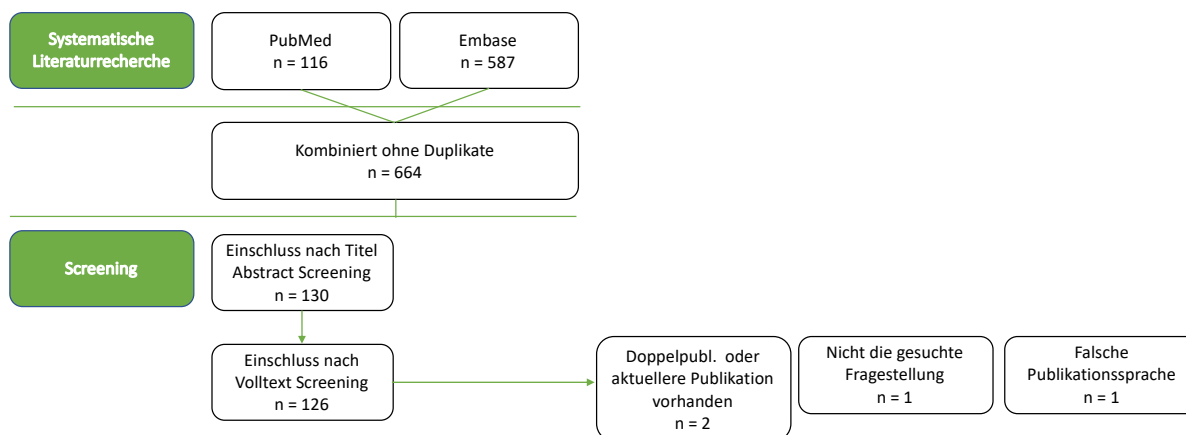
Nr	Query	Hits
	treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	116
	Search conducted 24.01.19	

## Embase Suche Kapitel 5.7

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.022
2	brain infarction/	49.860
3	brain ischemia/	127.221
4	transient ischemic attack/	35.708
5	1 or 2 or 3 or 4	336.244
6	diet/	244.822
7	diet therapy/	54.695
8	cardioprotective.mp.	20.267
9	feeding behavior/	82.543
10	6 or 7 or 8 or 9	385.002
11	heart infarction/	275.891
12	death/	303.479
13	cerebrovascular accident/	181.022
14	11 or 12 or 13	704.380
15	5 and 10 and 14	2.279
16	limit 15 to (human and english language)	1.954
17	16 and 2013:2020.(sa_year).	1.361
18	17 and "Article" [Publication Type]	387
19	17 and "Review" [Publication Type]	200

Nr	Query	Hits
	Search conducted 30.01.19	

AG 05 -7 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion



AG 05 -8 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion

Verringert bei Patienten nach ischämischem Insult der regelmäßige moderate Alkoholkonsum (gemäß Definition DGE), verglichen mit keinem oder erhöhtem Alkoholkonsums, das Auftreten des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

Population	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient)
Intervention	AND (Ethanol OR Alcohol Drinking )
Comparison	
Outcome	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)

PubMed Suche Kapitel 5.8

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Ethanol"[Mesh] OR "Alcohol Drinking"[Mesh]) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	542
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	125
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR	1.352.516



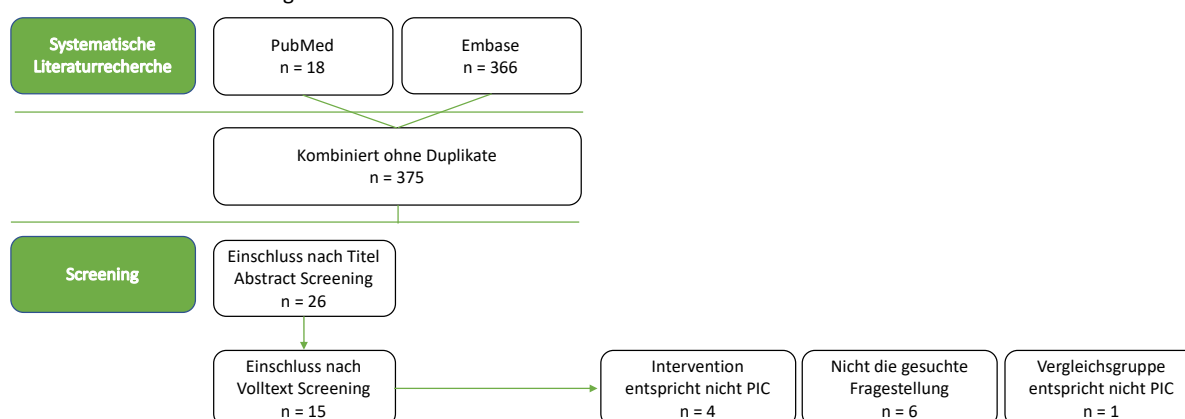
Nr	Query	Hits
	treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	18
	Search conducted 24.01.19	

## Embase Suche Kapitel 5.8

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.022
2	brain infarction/	49.860
3	brain ischemia/	127.221
4	transient ischemic attack/	35.708
5	1 or 2 or 3 or 4	336.244
6	alcohol/	261.031
7	drinking behavior/	47.450
8	6 or 7	297.068
9	heart infarction/	275.891
10	death/	303.479
11	cerebrovascular accident/	181.022
12	9 or 10 or 11	704.380

13	5 and 8 and 12	1.448
14	limit 13 to (human and english language)	1.272
15	14 and 2013:2020.(sa_year).	921
16	15 and "Article" [Publication Type]	309
17	15 and "Review" [Publication Type]	57
	30.01.19	

## AG 05 -8 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion



## AG 05 -9 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion

Verringert bei Patienten nach ischämischem Insult der Verzicht auf Zigarettenkonsum im Vergleich zur Reduktion oder zu unverändertem Zigarettenkonsum das Auftreten des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

Population	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient) AND Smoking
Intervention	AND (Smoking Cessation OR controlled smoking OR cut* down OR cut-down OR reduction OR reduce* OR quit* OR stop* OR abstin* OR abstain* OR cessat*)
Comparison	
Outcome	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)

## PubMed Suche Kapitel 5.9

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND Smoking[Mesh] AND ("Smoking Cessation"[Mesh] OR controlled smoking OR cut* down OR cut-down OR reduction OR reduce* OR quit* OR stop* OR abstin* OR abstain* OR cessat*) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	325
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	103
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as	1.352.516

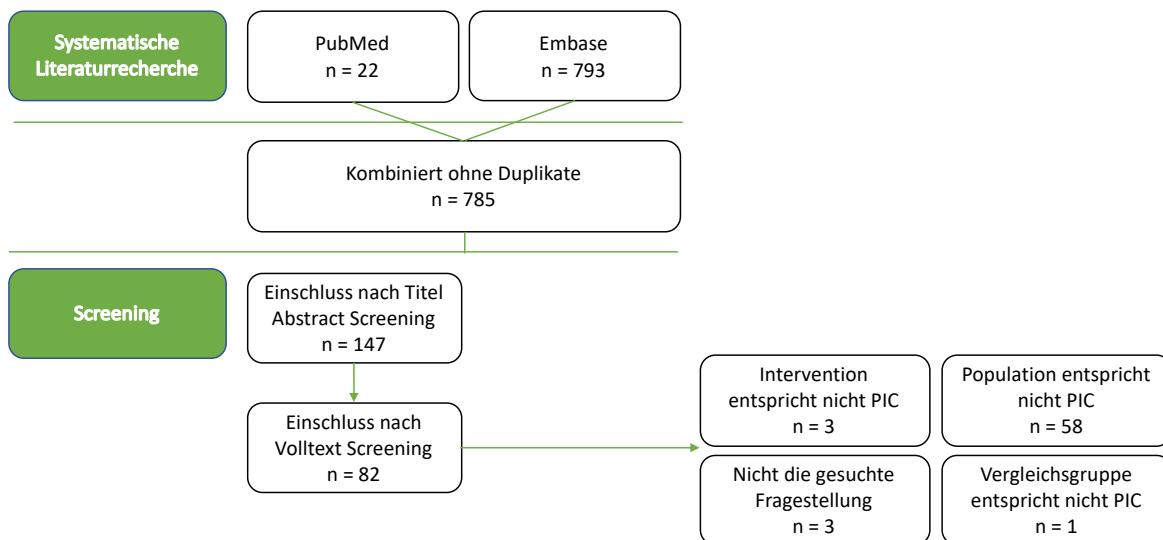
	Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt]))	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	22
	Search conducted 24.01.19	

## Embase Suche Kapitel 5.9

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.022
2	brain infarction/	49.860
3	brain ischemia/	127.221
4	transient ischemic attack/	35.708
5	1 or 2 or 3 or 4	336.244
6	smoking/	290.172
7	smoking cessation/	53.927
8	controlled smoking.mp.	140
9	cut*.mp.	565.618
10	down.mp.	562.596
11	9 and 10	12.531

12	cut-down.mp.	2.623
13	reduction.mp.	1.672.726
14	reduce*.mp.	2.824.140
15	quit*.mp.	175.192
16	stop*.mp.	198.883
17	abstain*.mp.	7.056
18	cessat*.mp.	122.249
19	abstin*.mp.	37.555
20	7 or 8 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19	440.4962
21	heart infarction/	275.891
22	death/	303.479
23	cerebrovascular accident/	181.022
24	21 or 22 or 23	704.380
25	6 and 20	69.932
26	5 and 24 and 25	2.240
27	limit 26 to (human and english language)	2.096
28	27 and 2013:2020.(sa_year).	1.656
29	28 and "Article" [Publication Type]	654
30	28 and "Review" [Publication Type]	139
	30.01.19	

AG 05 -9 Lebensstiländerungen zur Risikoreduktion



AG 07 -1 Andere Indikationen für OAK

Ist die Behandlung von Patienten nach ischämischem Insult mit komplexen Plaques im Aortenbogen mit OAK wirksamer als TFH hinsichtlich des Auftretens des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

POPULATION	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient) AND (Aorta, Thoracic AND (Plaque, Atherosclerotic OR Arteriosclerosis OR Aortic Diseases))
INTERVENTION	AND (Aspirin OR Platelet Aggregation Inhibitors OR Phenprocoumon OR Warfarin OR Rivaroxaban OR Dabigatran OR Apixaban <u>OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh]</u> )
COMPARISION	-
OUTCOME	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)

PubMed Suche Kapitel 07.1

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Aorta, Thoracic"[Mesh] AND ("Plaque, Atherosclerotic"[Mesh] OR "Arteriosclerosis"[Mesh] OR "Aortic Diseases"[Mesh])) AND ("Platelet Aggregation Inhibitors"[Mesh] OR "Phenprocoumon"[Mesh] OR "Warfarin"[Mesh] OR "rivaroxaban"[Supplementary Concept] OR "dabigatran"[Supplementary Concept] OR "apixaban"[Supplementary Concept] OR "Aspirin"[Mesh] OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh]) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	9
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	2
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH	1.352.214

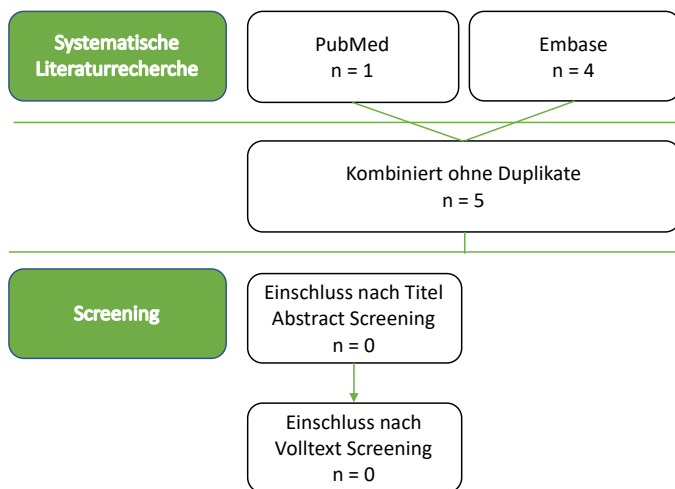
	Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.131
#5	#3 OR #4	1.736.196
#6	#2 AND #5	1
	Search conducted 23.01.19	

## Embase Suche Kapitel 07.1

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110
2	brain infarction/	49.867
3	brain ischemia/	127.254
4	transient ischemic attack/	35.719
5	1 or 2 or 3 or 4	336.377
6	thoracic aorta/	22.385
7	atherosclerotic plaque/	31.392
8	arteriosclerosis/	39.693
9	aorta disease/	9.010
10	7 or 8 or 9	78.260
11	antithrombocytic agent/	39.541
12	phenprocoumon/	5.001
13	warfarin/	86.984
14	rivaroxaban/	13.984
15	dabigatran/	11.568
16	apixaban/	9.221

Nr	Query	Hits
17	acetylsalicylic acid/	203.880
18	clopidogrel/	55.123
19	dipyridamole/	23.764
20	11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18 or 19	324.372
21	heart infarction/	275.931
22	death/	303.643
23	cerebrovascular accident/	181.110
24	21 or 22 or 23	704.647
25	5 and 6 and 10 and 20 and 24	8
26	limit 25 to (human and english language)	
27	26 and 2013:2020.(sa_year).	4
	Search conducted 31.01.19	

#### AG 07 -1 Andere Indikationen für OAC



#### AG 07 -2 Andere Indikationen für OAK

Ist die Behandlung von Patienten nach ischämischem Insult mit Gerinnungsstörungen (z. B. Protein-C-, -S-Mangel, Antiphospholipid-AK-Syndrom, Faktor-V-Leiden-Mutation, tumorassoziierte Gerinnungsstörung) mit OAK wirksamer als TFH hinsichtlich des Auftretens des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

POPULATION	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient) AND (Antiphospholipid syndrome OR Thrombophilia)
INTERVENTION	AND (Aspirin OR Platelet Aggregation Inhibitors OR Phenprocoumon OR Warfarin OR Rivaroxaban OR Dabigatran OR Apixaban OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh])
COMPARISON	-
OUTCOME	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)

## PubMed Suche Kapitel 07.2

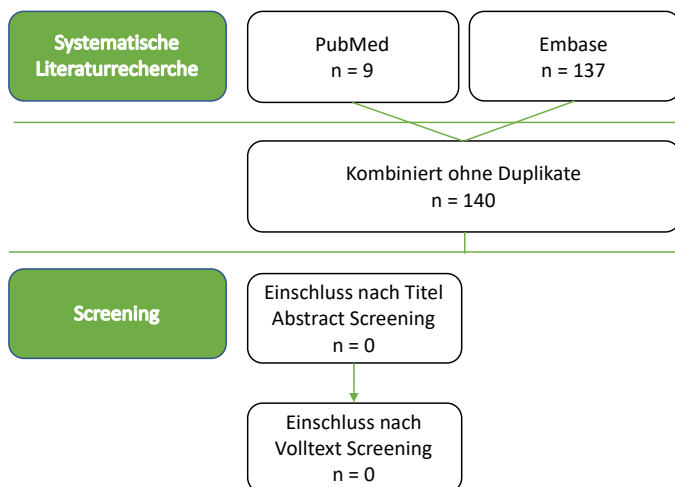
Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Antiphospholipid Syndrome"[Mesh] OR "Thrombophilia"[Mesh]) AND ("Platelet Aggregation Inhibitors"[Mesh] OR "Phenprocoumon"[Mesh] OR "Warfarin"[Mesh] OR "rivaroxaban"[Supplementary Concept] OR "dabigatran"[Supplementary Concept] OR "apixaban"[Supplementary Concept] OR "Aspirin"[Mesh] OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh] ) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	31
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.214
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.131
#5	#3 OR #4	1.736.196
#6	#2 AND #5	9



## Embase Suche Kapitel 07.2

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110
2	brain infarction/	49.867
3	brain ischemia/	127.254
4	transient ischemic attack/	35.719
5	1 or 2 or 3 or 4	336.377
6	antiphospholipid syndrome/	15.256
7	thrombophilia/	12.393
8	6 or 7	26.426
9	antithrombotic agent/	39.541
10	phenprocoumon/	5.001
11	warfarin/	86.984
12	rivaroxaban/	13.984
13	dabigatran/	11.568
14	apixaban/	9.221
15	acetylsalicylic acid/	203.880
16	clopidogrel/	55.123
17	dipyridamole/	23.764
18	9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	324.372
19	heart infarction/	275.931
20	death/	303.643
21	cerebrovascular accident/	181.110
22	19 or 20 or 21	704.647
23	5 and 8 and 18 and 22	477
24	limit 23 to (human and english language)	443
25	24 and 2013:2020.(sa_year).	260
26	25 and "Article" [Publication Type]	88
27	25 and "Review" [Publication Type]	49
	Search conducted 31.01.19	

**AG 07 -2 Andere Indikationen für OAC**



**AG 07 -3 Andere Indikationen für OAK**

Ist die Behandlung von Patienten nach ischämischem Schlaganfall oder TIA mit kardialen Emboliequellen (wie z. B. Herzinsuffizienz, Endokarditis, akuter Herzinfarkt mit oder ohne LV-Thrombus) mit OAK wirksamer als TFH hinsichtlich des Auftretens des kombinierten Endpunkts (Myokardinfarkt, Schlaganfall, vaskulärer Tod) oder eines Schlaganfalls? (Die kardialen Emboliequellen „Vorhofflimmern“ und „offenes Foramen ovale (PFO)“ werden hier ausgenommen und werden in gesonderten Kapiteln behandelt.)

POPULATION	( <b>stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient</b> ) AND ( <b>Thromboembolism OR "cardiac embolism"</b> )
INTERVENTION	AND ( <b>Aspirin OR Platelet Aggregation Inhibitors OR Phenprocoumon OR Warfarin OR Rivaroxaban OR Dabigatran OR Apixaban OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh]</b> )
COMPARISION	
OUTCOME	AND ( <b>Myocardial Infarction OR Death OR stroke</b> )

PubMed Suche Kapitel 07.3

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Thromboembolism"[Mesh] ] OR "cardiac embolism") AND ("Platelet Aggregation Inhibitors"[Mesh] OR "Phenprocoumon"[Mesh] OR "Warfarin"[Mesh] OR "rivaroxaban"[Supplementary Concept] OR "dabigatran"[Supplementary Concept] OR "apixaban"[Supplementary Concept] OR "Aspirin"[Mesh] OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh]) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	862
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	376

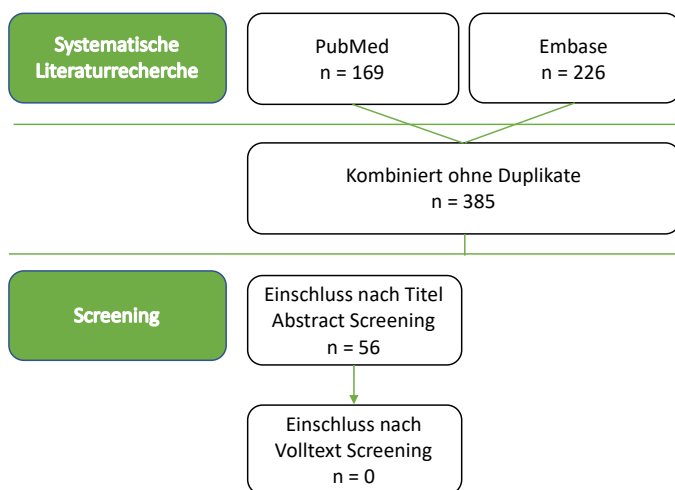
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.214
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment"[Journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.131
#5	#3 OR #4	1.736.196
#6	#2 AND #5	169
	Search conducted 23.01.19	

## Embase Suche Kapitel 07.3

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110
2	brain infarction/	49.867
3	brain ischemia/	127.254
4	transient ischemic attack/	35.719
5	1 or 2 or 3 or 4	336.377
6	cardioembolic.mp.	5.744
7	cardiac embolism.mp.	458
8	6 or 7	6.118
9	antithrombocytic agent/	39.541
10	phenprocoumon/	5.001
11	warfarin/	86.984

Nr	Query	Hits
12	rivaroxaban/	13.984
13	dabigatran/	11.568
14	apixaban/	9.221
15	acetylsalicylic acid/	203.880
16	clopidogrel/	55.123
17	dipyridamole/	23.764
18	9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	324.372
19	heart infarction/	275.931
20	death/	303.643
21	cerebrovascular accident/	181.110
22	19 or 20 or 21	704.647
23	5 and 8 and 18 and 22	651
24	limit 23 to (human and english language)	600
25	24 and 2013:2020.(sa_year).	383
26	25 and "Article" [Publication Type]	162
26	25 and "Review" [Publication Type]	64
	Search conducted 31.01.19	

AG 07 -3 Andere Indikationen für OAC



**AG 07 -4 Andere Indikationen für OAK**

Ist die Behandlung von Patienten nach ischämischem Insult ohne kardiale Emboliequellen mit OAK wirksamer als TFH hinsichtlich des Auftretens des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

POPULATION	( <b>stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient</b> ) AND <b>Thromboembolism</b>
INTERVENTION	AND ( <b>Aspirin OR Platelet Aggregation Inhibitors OR Phenprocoumon OR Warfarin</b> OR <b>Rivaroxaban OR Dabigatran OR Apixaban</b> OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh])
COMPARISION	
OUTCOME	AND ( <b>Myocardial Infarction OR Death OR stroke</b> )

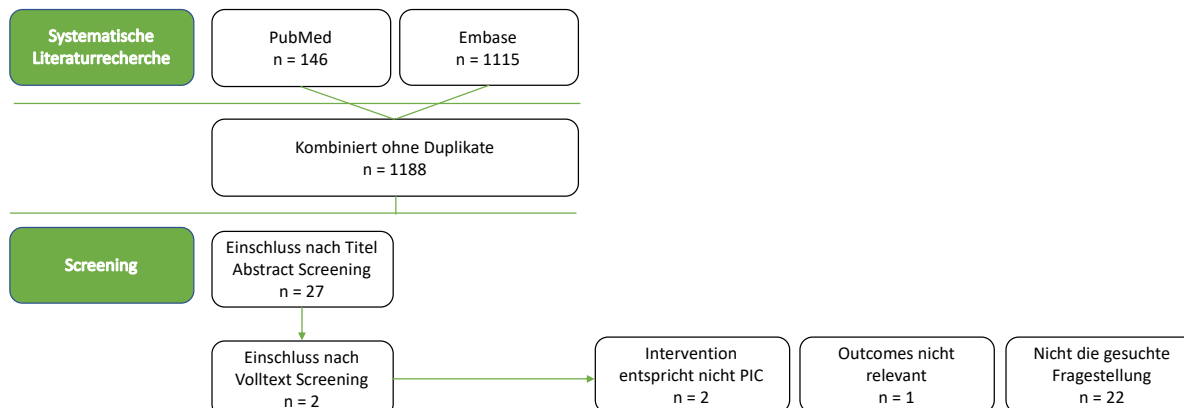
## PubMed Suche Kapitel 07.4

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND "Thromboembolism"[Mesh] AND ("Platelet Aggregation Inhibitors"[Mesh] OR "Phenprocoumon"[Mesh] OR "Warfarin"[Mesh] OR "rivaroxaban"[Supplementary Concept] OR "dabigatran"[Supplementary Concept] OR "apixaban"[Supplementary Concept] OR "Aspirin"[Mesh] OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh]) ) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	853
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	327
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.214
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.131
#5	#3 OR #4	1.736.196
#6	#2 AND #5	146
	Search conducted 23.01.19	

## Embase Suche Kapitel 07.4

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110
2	brain infarction/	49.867
3	brain ischemia/	127.254
4	transient ischemic attack/	35.719
5	1 or 2 or 3 or 4	336.377
6	noncardioembolic.mp.	317
7	"non cardioembolic".mp.	389
8	thromboembolism/	68.445
9	6 or 7 or 8	69.108
10	antithrombocytic agent/	39.541
11	phenprocoumon/	5.001
12	warfarin/	86.984
13	rivaroxaban/	13.984
14	dabigatran/	11.568
15	apixaban/	9.221
16	acetylsalicylic acid/	203.880
17	clopidogrel/	55.123
18	dipyridamole/	23.764
19	10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18	324.372
20	heart infarction/	275.931
21	death/	303.643
22	cerebrovascular accident/	181.110
23	20 or 21 or 22	704.647
24	5 and 9 and 19 and 23	3.199
25	limit 24 to (human and english language)	2.993
26	25 and 2013:2020.(sa_year).	1.986
27	26 and "Article" [Publication Type]	726
28	26 and "Review" [Publication Type]	389
	Search conducted 31.01.19	

AG 07 -4 Andere Indikationen für OAC



AG 08 – Dissektion

Ist die Behandlung eines ischämischen Insults infolge einer Dissektion der extrakraniellen Gefäße mit OAK (orale Antikoagulation) wirksamer als TFH (Thrombozytenfunktionshemmung) hinsichtlich des Auftretens eines Schlaganfalls?

POPULATION	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient) AND (Vertebral artery dissection OR carotid artery, internal, dissection OR (Carotid Artery, internal AND (Aneurysm, dissecting OR Aneurysm, false OR Aneurysm, Ruptured OR Wounds, Nonpenetrating OR Rupture, Spontaneous OR Rupture OR spontaneous dissection OR dissecting aneurysm)))
INTERVENTION	AND (Aspirin OR Platelet Aggregation Inhibitors OR Phenprocoumon OR Warfarin OR Rivaroxaban OR Dabigatran OR Apixaban OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh])
COMPARISON	-
OUTCOME	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)

PubMed Suche Kapitel 08

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Vertebral Artery Dissection"[Mesh] OR "Carotid Artery, Internal, Dissection"[Mesh] OR ("Carotid Artery, Internal"[Mesh] AND ("Aneurysm, Dissecting"[Mesh] OR "Aneurysm, False"[Mesh] OR "Aneurysm, Ruptured"[Mesh] OR "Wounds, Nonpenetrating"[Mesh] OR "Rupture, Spontaneous"[Mesh] OR "Rupture"[Mesh] OR "spontaneous dissection" OR "dissecting aneurysm"))) AND ("Platelet Aggregation Inhibitors"[Mesh] OR "Phenprocoumon"[Mesh] OR "Warfarin"[Mesh] OR "rivaroxaban"[Supplementary Concept] OR "dabigatran"[Supplementary Concept] OR "apixaban"[Supplementary Concept] OR "Aspirin"[Mesh] OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh]) ) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	71
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	18



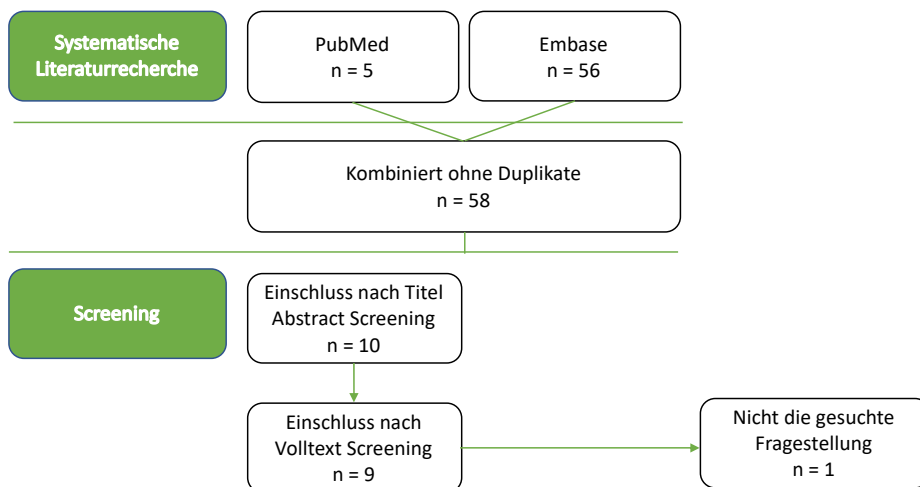
Nr	Query	Hits
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.214
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.131
#5	#3 OR #4	1.736.196
#6	#2 AND #5	5
	Search conducted 23.01.19	

## Embase Suche Kapitel 08

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110
2	brain infarction/	49.867
3	brain ischemia/	127.254
4	transient ischemic attack/	35.719
5	1 or 2 or 3 or 4	336.377
6	artery dissection/	8.684
7	vertebral artery/	15.191
8	internal carotid artery/	21.970
9	6 and 7	1.047
10	6 and 8	773
11	dissecting aneurysm/	6.450
12	false aneurysm/	20.740

Nr	Query	Hits
13	aneurysm rupture/	14097
14	blunt trauma/	18540
15	rupture/	44.972
16	spontaneous dissection.mp.	824
17	dissecting aneurysm.mp.	9.066
18	11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	103.052
19	8 and 18	1.550
20	9 or 10	1.664
21	19 or 20	3.027
22	antithrombocytic agent/	39.541
23	phenprocoumon/	5.001
24	warfarin/	86.984
25	rivaroxaban/	13.984
26	dabigatran/	11.568
27	apixaban/	9.221
28	acetylsalicylic acid/	203.880
29	clopidogrel/	55.123
30	dipyridamole/	23.764
31	22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30	324.372
32	heart infarction/	275.931
33	death/	303.643
34	cerebrovascular accident/	181.110
35	32 or 33 or 34	704.647
36	5 and 21 and 31 and 35	104
37	limit 36 to (human and english language)	99
38	25 and 2013:2020.(sa_year).	56
	Search conducted 31.01.19	

AG 08 - Dissektion



AG 09 -1 Stenosen der hirnversorgenden Gefäße (ausgenommen Carotis)

Ist die Behandlung von Patienten nach ischämischem Schlaganfall mit intrakraniellen Stenosen mit TFH wirksamer als OAK hinsichtlich des Auftretens des kombinierten Endpunkts (Myokardinfarkt, Schlaganfall, vaskulärer Tod) oder eines Schlaganfalls?

POPULATION	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient) AND ((Intracranial Arterial Diseases OR Intracranial Arteriosclerosis OR Vertebrobasilar Insufficiency") OR ((Cerebral Arteries OR Basilar Artery OR Vertebral Artery) AND (Arterial Occlusive Diseases OR Arteriosclerosis OR Constriction, Pathologic ))
INTERVENTION	AND (Aspirin OR Platelet Aggregation Inhibitors OR Phenprocoumon OR Warfarin OR Rivaroxaban OR Dabigatran OR Apixaban OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh].)
COMPARISON	-
OUTCOME	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)

PubMed Suche Kapitel 09.1

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND (("Intracranial Arterial Diseases"[Mesh] OR "Intracranial Arteriosclerosis"[Mesh] OR "Vertebrobasilar Insufficiency"[Mesh]) OR (("Cerebral Arteries"[Mesh] OR "Basilar Artery"[Mesh] OR "Vertebral Artery"[Mesh]) AND ("Arterial Occlusive Diseases"[Mesh] OR "Arteriosclerosis"[Mesh] OR "Constriction, Pathologic"[Mesh]))) AND ("Platelet Aggregation Inhibitors"[Mesh] OR "Phenprocoumon"[Mesh] OR "Warfarin"[Mesh] OR "rivaroxaban"[Supplementary Concept] OR "dabigatran"[Supplementary Concept] OR "apixaban"[Supplementary Concept] OR "Aspirin"[Mesh] OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh]) ) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	324
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	83

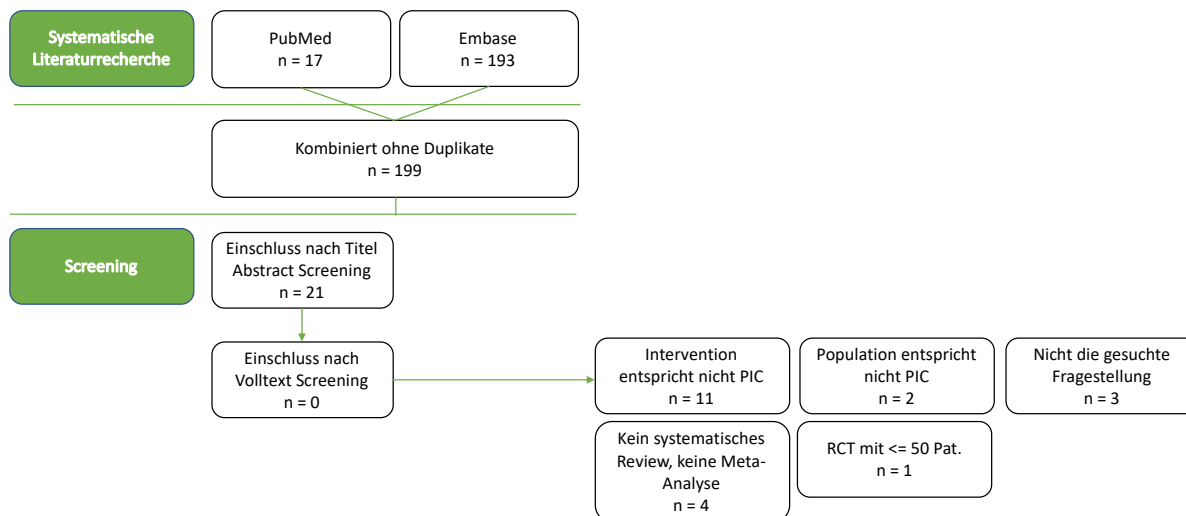
Nr	Query	Hits
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.214
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.131
#5	#3 OR #4	1.736.196
#6	#2 AND #5	17
	Search conducted 23.01.19	

## Embase Suche Kapitel 09.1

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110
2	brain infarction/	49.867
3	brain ischemia/	127.254
4	transient ischemic attack/	35.719
5	1 or 2 or 3 or 4	336.377
6	cerebral artery disease/	4.601
7	brain atherosclerosis/	6.899
8	vertebrobasilar insufficiency/	2.833
9	6 or 7 or 8	14.109
10	brain artery/	13.927
11	basilar artery/	11.252
12	vertebral artery/	15.191

Nr	Query	Hits
13	10 or 11 or 12	36.372
14	peripheral occlusive artery disease/	36.519
15	arteriosclerosis/	39.693
16	"stenosis, occlusion and obstruction"/	7.063
17	14 or 15 or 16	82.001
18	13 and 17	934
19	antithrombotic agent/	39.541
20	phenprocoumon/	5.001
21	warfarin/	86.984
22	rivaroxaban/	13.984
23	dabigatran/	11.568
24	apixaban/	9.221
25	acetylsalicylic acid/	203.880
26	clopidogrel/	55.123
27	dipyridamole/	23.764
28	19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26 or 27	324.372
29	heart infarction/	275.931
30	death/	303.643
31	cerebrovascular accident/	181.110
32	29 or 30 or 31	704.647
33	9 or 18	14.895
34	5 and 28 and 32 and 33	378
35	limit 34 to (human and english language and yr="2013 -Current")	193
	Search conducted 31.01.19	

AG 09 -1 Stenosen der hirnversorgenden Gefäße (ausgenommen Carotis)



AG 09 -2 Stenosen der hirnversorgenden Gefäße (ausgenommen Carotis)

Ist die Behandlung von Patienten nach ischämischem Insult mit intrakraniellen Stenosen mit Stentangioplastie wirksamer als OAK oder TFH hinsichtlich des Auftretens des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

POPULATION	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient) AND ((Intracranial Arterial Diseases OR Intracranial Arteriosclerosis OR Vertebrobasilar Insufficiency") OR ((Cerebral Arteries OR Basilar Artery OR Vertebral Artery) AND (Arterial Occlusive Diseases OR Arteriosclerosis OR Constriction, Pathologic))
INTERVENTION	AND (Angioplasty OR Vascular Surgical Procedures OR Cerebral Revascularization OR Blood Vessel Prosthesis Implantation OR Stents OR Catheterization)
COMPARISON	AND (Aspirin OR Platelet Aggregation Inhibitors OR Phenprocoumon OR Warfarin OR Rivaroxaban OR Dabigatran OR Apixaban OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh])
OUTCOME	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)

## PubMed Suche Kapitel 09.2

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND (("Intracranial Arterial Diseases"[Mesh] OR "Intracranial Arteriosclerosis"[Mesh] OR "Vertebrobasilar Insufficiency"[Mesh]) OR (("Cerebral Arteries"[Mesh] OR "Basilar Artery"[Mesh] OR "Vertebral Artery"[Mesh]) AND ("Arterial Occlusive Diseases"[Mesh] OR "Arteriosclerosis"[Mesh] OR "Constriction, Pathologic"[Mesh]))) AND ("Angioplasty"[Mesh] OR "Vascular Surgical Procedures"[Mesh] OR "Cerebral Revascularization"[Mesh] OR "Blood Vessel Prosthesis Implantation"[Mesh] OR "Stents"[Mesh] OR "Catheterization"[Mesh]) AND ("Platelet Aggregation Inhibitors"[Mesh] OR "Phenprocoumon"[Mesh] OR "Warfarin"[Mesh] OR "rivaroxaban"[Supplementary Concept] OR "dabigatran"[Supplementary Concept] OR "apixaban"[Supplementary Concept] OR "Aspirin"[Mesh] OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh]) ) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	82
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	28
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.214
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.131
#5	#3 OR #4	1.736.196
#6	#2 AND #5	7

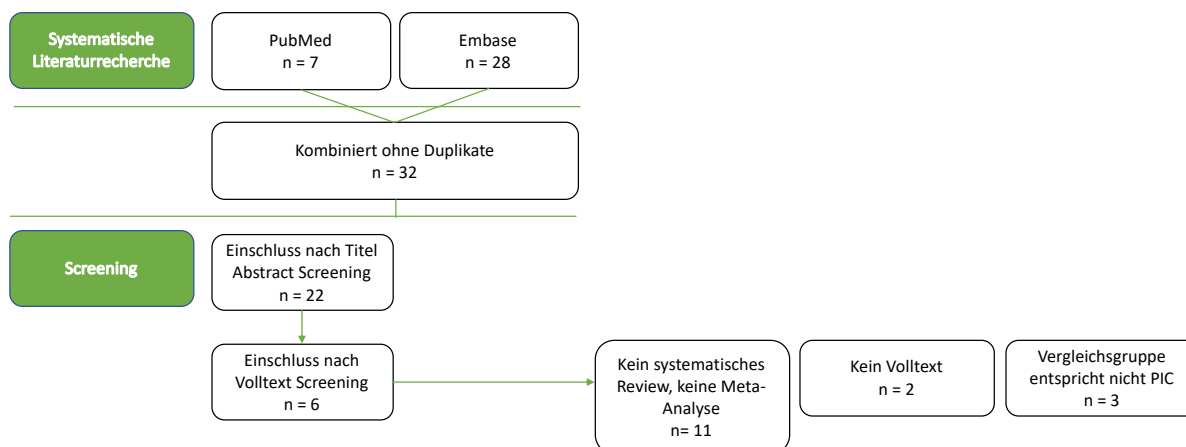
## Embase Suche Kapitel 09.2

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110
2	brain infarction/	49.867
3	brain ischemia/	127.254
4	transient ischemic attack/	35.719
5	1 or 2 or 3 or 4	336.377
6	cerebral artery disease/	4.601
7	brain atherosclerosis/	6.899
8	vertebrobasilar insufficiency/	2.833
9	6 or 7 or 8	14.109
10	brain artery/	13.927
11	basilar artery/	11.252
12	vertebral artery/	15.191
13	10 or 11 or 12	36.372
14	peripheral occlusive artery disease/	36.519
15	arteriosclerosis/	39.693
16	"stenosis, occlusion and obstruction"/	7.063
17	14 or 15 or 16	82.001
18	13 and 17	934
19	9 or 18	14.895
20	angioplasty/	23.683
21	vascular surgery/	36.119
22	cerebral revascularization/	2.273
23	blood vessel transplantation/	3.172
24	stent/	84.789
25	catheterization/	48.363
26	20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25	185.605
27	antithrombotic agent/	39.541
28	phenprocoumon/	5.001
29	warfarin/	86.984



Nr	Query	Hits
30	rivaroxaban/	13.984
31	dabigatran/	11.568
32	apixaban/	9.221
33	acetylsalicylic acid/	203.880
34	clopidogrel/	55.123
35	dipyridamole/	23.764
36	27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33 or 34 or 35	324.372
37	heart infarction/	275.931
38	death/	303.643
39	cerebrovascular accident/	181.110
40	37 or 38 or 39	704.647
41	5 and 19 and 26 and 36 and 40	79
42	limit 41 to (human and english language and yr="2013 -Current")	28
	31.01.19	

AG 09 -2 Stenosen der hirnersorgenden GefäÙe (ausgenommen Carotis)



AG 09 -3 Stenosen der hirnersorgenden GefäÙe (ausgenommen Carotis)

Ist die Behandlung von Patienten nach ischämischem Insult mit Stenosen oder Verschluss der Arteria vertebralis mit TFH wirksamer als OAK hinsichtlich des Auftretens des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

POPULATION	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient) AND (Vertebrobasilar Insufficiency OR Subclavian Steal Syndrome OR ((Subclavian Artery OR Vertebral Artery) AND (Arterial Occlusive Diseases OR Arteriosclerosis OR
------------	--

	<b>Constriction, Pathologic))</b>
INTERVENTION	AND ( <b>Aspirin OR Platelet Aggregation Inhibitors OR Phenprocoumon OR Warfarin OR Rivaroxaban OR Dabigatran OR Apixaban OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh]</b> ))
COMPARISION	-
OUTCOME	AND ( <b>Myocardial Infarction OR Death OR stroke</b> )

## PubMed Suche Kapitel 09.3

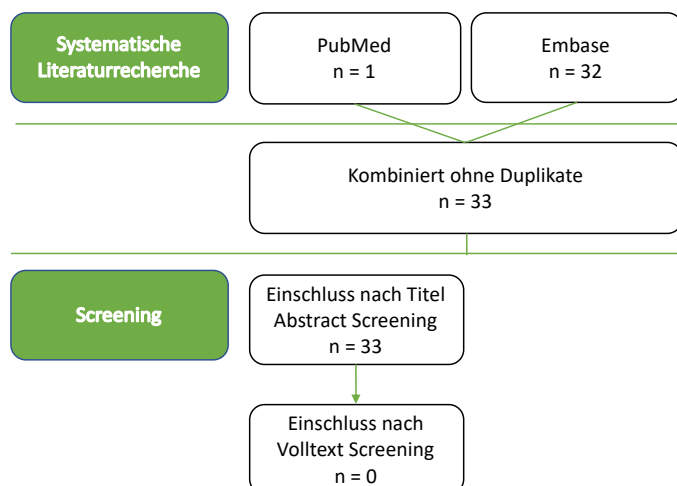
Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Vertebrobasilar Insufficiency"[Mesh] OR "Subclavian Steal Syndrome"[Mesh] OR ("Subclavian Artery"[Mesh] OR "Vertebral Artery"[Mesh]) AND ("Arterial Occlusive Diseases"[Mesh] OR "Arteriosclerosis"[Mesh] OR "Constriction, Pathologic"[Mesh])) AND ("Platelet Aggregation Inhibitors"[Mesh] OR "Phenprocoumon"[Mesh] OR "Warfarin"[Mesh] OR "rivaroxaban"[Supplementary Concept] OR "dabigatran"[Supplementary Concept] OR "apixaban"[Supplementary Concept] OR "Aspirin"[Mesh] OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh]) ) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	31
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	6
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.214
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt]))	495.131
#5	#3 OR #4	1.736.196
#6	#2 AND #5	1
	Search conducted 23.01.19	

## Embase Suche Kapitel 09.3

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110
2	brain infarction/	49.867
3	brain ischemia/	127.254
4	transient ischemic attack/	35.719
5	1 or 2 or 3 or 4	336.377
6	vertebrobasilar insufficiency/	2.833
7	subclavian steal syndrome/	2.385
8	6 or 7	5.095
9	subclavian artery/	11.813
10	vertebral artery/	15.191
11	9 or 10	25.711
12	peripheral occlusive artery disease/	36.519
13	arteriosclerosis/	39.693
14	"stenosis, occlusion and obstruction"/	7.063
15	12 or 13 or 14	82.001
16	11 and 15	846
17	8 or 16	5.804
18	antithrombotic agent/	39.541
19	phenprocoumon/	5.001
20	warfarin/	86.984
21	rivaroxaban/	13.984
22	dabigatran/	11.568
23	apixaban/	9.221
24	acetylsalicylic acid/	203.880
25	clopidogrel/	55.123
26	dipyridamole/	23.764
27	18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 or 25 or 26	324.372
28	heart infarction/	275.931
29	death/	303.643
30	cerebrovascular accident/	181.110
31	28 or 29 or 30	704.647
32	5 and 17 and 27 and 31	60
33	limit 32 to (human and english language)	53
34	limit 33 to yr="2013 -Current"	33

Nr	Query	Hits
	Search conducted 31.01.2019	

**AG 09 -3 Stenosen der hirnersorgenden GefäÙe (ausgenommen Carotis)**



**AG 09 -4 Stenosen der hirnersorgenden GefäÙe (ausgenommen Carotis)**

Ist die Behandlung von Patienten nach ischämischem Insult mit Stenosen oder Verschluss der Arteria vertebralis mit Revaskularisationsmaßnahmen wirksamer als OAK oder TFH hinsichtlich des Auftretens des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

POPULATION	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient) AND (Vertebrobasilar Insufficiency OR Subclavian Steal Syndrome OR ((Subclavian Artery OR Vertebral Artery) AND (Arterial Occlusive Diseases OR Arteriosclerosis OR Constriction, Pathologic))
INTERVENTION	AND (Angioplasty OR Vascular Surgical Procedures OR Cerebral Revascularization OR Blood Vessel Prosthesis Implantation OR Stents OR Catheterization)
COMPARISON	AND (Aspirin OR Platelet Aggregation Inhibitors OR Phenprocoumon OR Warfarin OR Rivaroxaban OR Dabigatran OR Apixaban OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh])
OUTCOME	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)

## PubMed Suche Kapitel 09.4

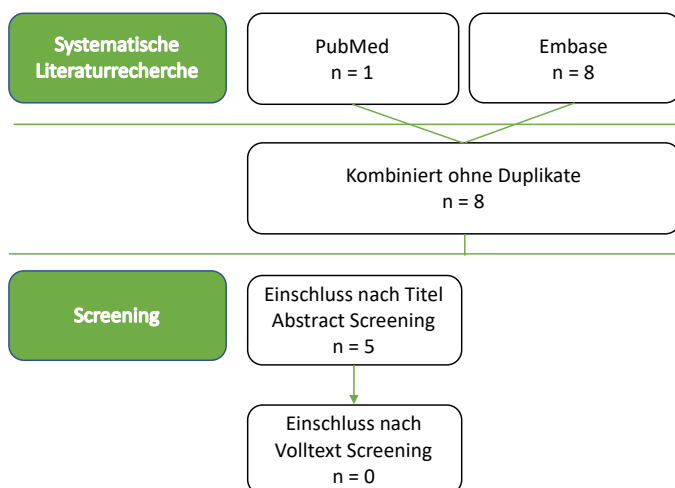
Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Vertebrobasilar Insufficiency"[Mesh] OR "Subclavian Steal Syndrome"[Mesh] OR ("Subclavian Artery"[Mesh] OR "Vertebral Artery"[Mesh]) AND ("Arterial Occlusive Diseases"[Mesh] OR "Arteriosclerosis"[Mesh] OR "Constriction, Pathologic"[Mesh])) AND ("Angioplasty"[Mesh] OR "Vascular Surgical Procedures"[Mesh] OR "Cerebral Revascularization"[Mesh] OR "Blood Vessel Prosthesis Implantation"[Mesh] OR "Stents"[Mesh] OR "Catheterization"[Mesh]) AND ("Platelet Aggregation Inhibitors"[Mesh] OR "Phenprocoumon"[Mesh] OR "Warfarin"[Mesh] OR "rivaroxaban"[Supplementary Concept] OR "dabigatran"[Supplementary Concept] OR "apixaban"[Supplementary Concept] OR "Aspirin"[Mesh] OR "clopidogrel" [Supplementary Concept] OR "Dipyridamole"[Mesh]) ) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	11
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	3
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.516
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	1
	Search conducted 24.01.19	

## Embase Suche Kapitel 09.4

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110
2	brain infarction/	49.867
3	brain ischemia/	127.254
4	transient ischemic attack/	35.719
5	1 or 2 or 3 or 4	336.377
6	vertebrobasilar insufficiency/	2.833
7	subclavian steal syndrome/	2.385
8	6 or 7	5.095
9	subclavian artery/	11.813
10	vertebral artery/	15.191
11	9 or 10	25.711
12	peripheral occlusive artery disease/	36.519
13	arteriosclerosis/	39.693
14	"stenosis, occlusion and obstruction"/	7.063
15	12 or 13 or 14	82.001
16	11 and 15	846
17	8 or 16	5.804
18	angioplasty/	23.683
19	vascular surgery/	36.119
20	cerebral revascularization/	2.273
21	blood vessel transplantation/	3.172
22	stent/	84.789
23	catheterization/	48.363
24	18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23	185.605
25	antithrombotic agent/	39.541
26	phenprocoumon/	5.001
27	warfarin/	86.984
28	rivaroxaban/	13.984
29	dabigatran/	11.568
30	apixaban/	9.221
31	acetylsalicylic acid/	203.880
32	clopidogrel/	55.123
33	dipyridamole/	23.764
34	25 or 26 or 27 or 28 or 29 or 30 or 31 or 32 or 33	324.372

Nr	Query	Hits
35	heart infarction/	275.931
36	death/	303.643
37	cerebrovascular accident/	181.110
38	35 or 36 or 37	704.647
39	5 and 17 and 24 and 34 and 38	20
40	limit 39 to (human and english language and yr="2013 -Current")	8
Search conducted 31.01.2019		

AG 09 -4 Stenosen der hirnversorgenden Gefäße (ausgenommen Carotis)



AG 10 – Hormonersatztherapie

Verringert bei Patientinnen nach ischämischem Insult die Gabe von Östrogenen oder Gestagenen (postmenopausal und antikonzeptiv), verglichen mit Placebo oder keiner Therapie, das Auftreten des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

POPULATION	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient)
INTERVENTION	AND (Postmenopause OR Contraception OR Contraceptives, Oral, Hormonal ) <u>OR</u> (Estrogens OR Estrogen Replacement Therapy OR Progesterone OR Progestins )
COMPARISON	-
OUTCOME	AND (Myocardial Infarction OR Death OR Stroke)

PubMed Suche Kapitel 10

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Postmenopause"[Mesh] OR "Contraception"[Mesh] OR "Contraceptives, Oral, Hormonal"[Mesh]) <u>OR</u> ("Estrogens"[Mesh] OR "Estrogen Replacement Therapy"[Mesh] OR "Progesterone"[Mesh] OR "Progestins"[Mesh]) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	116

Nr	Query	Hits
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	29
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.516
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	13
	Search conducted 24.01.19	

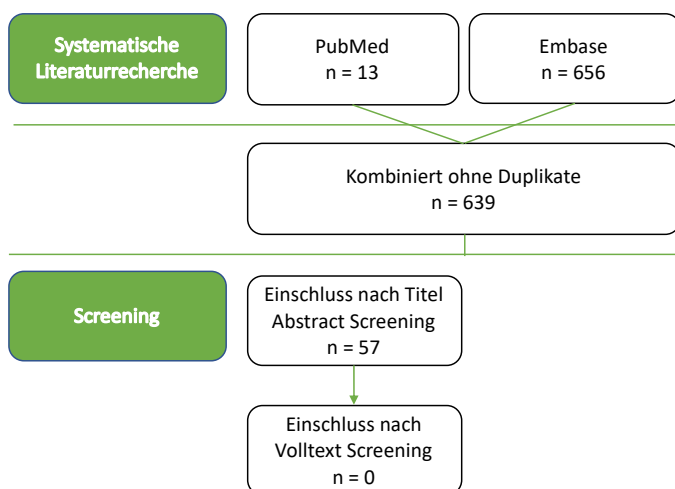
## Embase Suche Kapitel 10

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110
2	brain infarction/	49.867
3	brain ischemia/	127.254
4	transient ischemic attack/	35.719
5	1 or 2 or 3 or 4	336.377
6	postmenopause/	62.073
7	contraception/	48.651
8	oral contraceptive agent/	47.236
9	6 or 7 or 8	149.178
10	estrogen/	121.541
11	estrogen therapy/	24.591



Nr	Query	Hits
12	progesterone/	101.309
13	gestagen/	28.318
14	10 or 11 or 12 or 13	223.364
15	heart infarction/	275.931
16	death/	303.643
17	cerebrovascular accident/	181.110
18	15 or 16 or 17	704.647
19	9 or 14	343.639
20	5 and 18 and 19	2.596
21	limit 20 to (human and english language and yr="2013 -Current")	1.147
22	21 and "Article" [Publication Type]	368
23	21 and "Review" [Publication Type]	288

#### AG 10 - Hormonersatztherapie



#### AG 11 -1 Diabetes

Ist bei Patienten nach ischämischem Insult mit Diabetes mellitus im Vergleich zu Nichtdiabetikern das Risiko hinsichtlich des Auftretens des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls erhöht?

POPULATION	<b>(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient) AND (Diabetes mellitus OR Hyperglycemia)</b>
INTERVENTION	
COMPARISON	<b>AND (Myocardial Infarction/prevention and control OR Death/prevention and control OR Stroke/prevention and control)</b>
OUTCOME	<b>("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Diabetes Mellitus"[Mesh] OR "Hyperglycemia"[Mesh]) AND ("Stroke/prevention and control"[Mesh] AND "Death/prevention and control"[Mesh]) AND "Myocardial Infarction/prevention and control"[Mesh]</b>

control"[Mesh] AND ((Clinical Trial[ptyp] OR systematic[sb] OR Meta-Analysis[ptyp] OR Randomized Controlled Trial[ptyp]) AND "humans"[MeSH Terms])

## PubMed Suche Kapitel 11.1

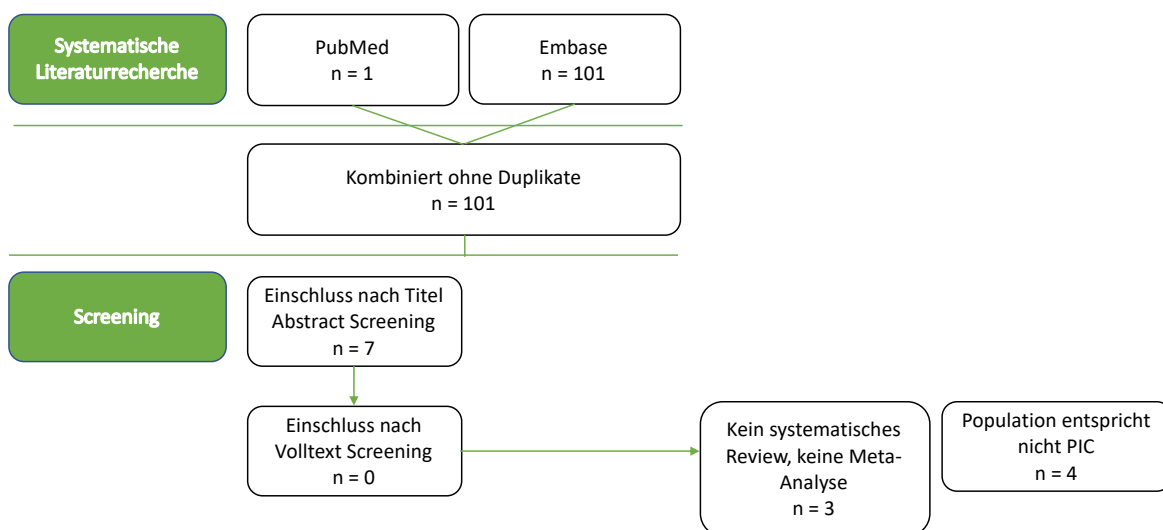
Nr	Query	Hits
#1	<u>("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Diabetes Mellitus"[Mesh] OR "Hyperglycemia"[Mesh]) AND ("Stroke/prevention and control"[Mesh] AND "Death/prevention and control"[Mesh]) AND "Myocardial Infarction/prevention and control"[Mesh] AND ((Clinical Trial[ptyp] OR systematic[sb] OR Meta-Analysis[ptyp] OR Randomized Controlled Trial[ptyp]) AND "humans"[MeSH Terms])</u>	6
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	1
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.516
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	1

## Embase Suche Kapitel 11.1

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110
2	brain ischemia/	127.254

Nr	Query	Hits
3	brain infarction/	49.867
4	transient ischemic attack/	35.719
5	carotid artery obstruction/	26.991
6	cerebral artery disease/	4.601
7	antihypertensive agent/	91.580
8	heart infarction/	275.931
9	death/	303.643
10	5 or 6	31.462
11	1 or 2 or 3 or 4	336.377
12	1 or 8 or 9	704.647
13	7 and 10 and 11 and 12	210
14	limit 13 to (human and english language and yr="2013 -Current")	103
Search conducted 31.01.2019		

AG 11 -1 Diabetes



AG 11 -2 Diabetes

Welche Zielwerte sollen für die Blutzuckereinstellung (Glukose und HbA1c) bei Patienten nach ischämischem Insult und Diabetes mellitus hinsichtlich des Auftretens des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls angestrebt werden?

POPULATION	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient) AND (Diabetes mellitus OR Hyperglycemia)
INTERVENTION	AND (Hemoglobin A, Glycosylated OR Blood glucose )
COMPARISION	
OUTCOME	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)

## PubMed Suche Kapitel 11-2

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Diabetes Mellitus"[Mesh] OR "Hyperglycemia"[Mesh]) AND ("Hemoglobin A, Glycosylated"[Mesh] OR "Blood Glucose"[Mesh]) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh]) AND (("2001/01/01"[PDAT] : "2013/04/03"[PDAT]) AND "humans"[MeSH Terms]) AND ((Clinical Trial[ptyp] OR systematic[sb] OR Meta-Analysis[ptyp] OR Randomized Controlled Trial[ptyp]) AND "humans"[MeSH Terms])	39
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	1
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.516
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	1
	Search conducted 24.01.19	

## Embase Suche Kapitel 11.2

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110
2	brain infarction/	49.867
3	brain ischemia/	127.254
4	transient ischemic attack/	35.719

Nr	Query	Hits
5	1 or 2 or 3 or 4	336.377
6	diabetes mellitus/	545.446
7	hyperglycemia/	92.142
8	6 or 7	608.610
9	glycosylated hemoglobin/	21.566
10	glucose blood level/	250.166
11	9 or 10	262.916
12	heart infarction/	275.931
13	death/	303.643
14	cerebrovascular accident/	181.110
15	12 or 13 or 14	704.647
16	5 and 8 and 11 and 15	1.696
17	limit 16 to (human and english language and yr="2013 -Current")	1.091
18	17 and "Article" [Publication Type]	493
18	17 and "Review" [Publication Type]	90
	Search conducted 31.01.2019	

### AG 11 -3 Diabetes

Reduziert die Gabe von Pioglitazon bei Patienten nach ischämischem Insult und Diabetes mellitus das Auftreten des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

POPULATION	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient) AND (Diabetes mellitus OR Hyperglycemia)
INTERVENTION	AND (Thiazolidinediones OR Pioglitazone OR pioglitazon* OR thiazolidinedion)
COMPARISON	
OUTCOME	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)

### PubMed Suche Kapitel 11.3

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND ("Diabetes Mellitus"[Mesh] OR "Hyperglycemia"[Mesh]) AND ("pioglitazone" [Supplementary Concept] OR "Thiazolidinediones"[Mesh] OR pioglitazon* OR thiazolidinedion*) AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	61
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	26

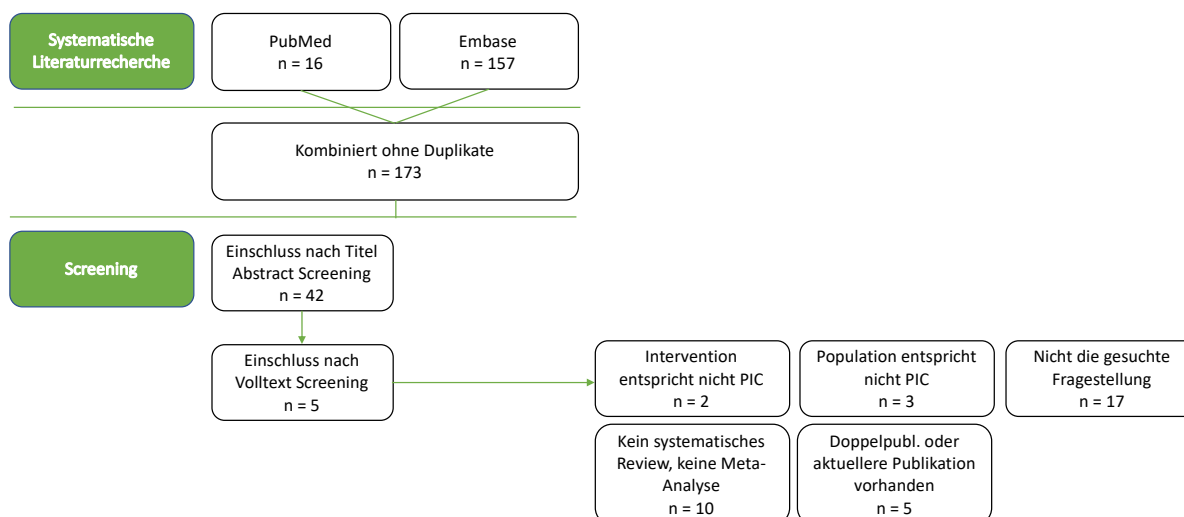
Nr	Query	Hits
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.516
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	16
	Search conducted 24.01.19	

## Embase Suche Kapitel 11.3

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110
2	brain infarction/	49.867
3	brain ischemia/	127.254
4	transient ischemic attack/	35.719
5	1 or 2 or 3 or 4	336.377
6	diabetes mellitus/	545.446
7	hyperglycemia/	92.142
8	6 or 7	608.610
9	pioglitazone/	17.588
10	2,4 thiazolidinedione derivative/	12.300
11	pioglitazon\$.mp.	18.177

Nr	Query	Hits
12	thiazolidinedion\$.mp.	16.090
13	9 or 10 or 11 or 12	28.636
14	heart infarction/	275.931
15	death/	303.643
16	cerebrovascular accident/	181.110
17	14 or 15 or 16	704.647
18	5 and 8 and 13 and 17	292
19	limit 18 to (human and english language and yr="2013 -Current")	169
	Search conducted 31.01.19	

AG 11 -3 Diabetes



AG 11 -4 Diabetes

Reduziert die Gabe von modernen Antidiabetika wie SGLT-2-Inhibitoren oder GLP-1-Rezeptor-Agonisten bei Patienten nach ischämischem Insult und Diabetes mellitus das Auftreten des kombinierten Endpunkts (Myokardinfarkt, Schlaganfall, vaskulärer Tod) oder eines Schlaganfalls?

Diese Schlüsselfrage wurde nach Abschluss der systematischen Literaturrecherche auf Vorschlag der AG Diabetes hinzugefügt. Die für die Beantwortung als relevant identifizierte Literatur wurde durch die Mitglieder der AG Diabetes basierend auf Expertenwissen selektiert.

AG 12 – Obstruktives Schlafapnoesyndrom

Verringert bei Patienten nach ischämischem Insult die Therapie eines Schlafapnoesyndroms, verglichen mit keiner Therapie, das Auftreten des kombinierten Endpunkts oder eines Schlaganfalls?

POPULATION	(stroke OR cerebral infarction OR Brain ischemia OR Ischemic Attack, Transient)
INTERVENTION	AND (Sleep Apnea Syndromes )
COMPARISON	
OUTCOME	AND (Myocardial Infarction OR Death OR stroke)

## PubMed Suche Kapitel 12

Nr	Query	Hits
#1	("stroke"[Mesh] OR "cerebral infarction"[Mesh] OR "Brain Ischemia"[Mesh] OR "Ischemic Attack, Transient"[Mesh]) AND "Sleep Apnea Syndromes"[Mesh] AND ("Myocardial Infarction"[Mesh] OR "Death"[Mesh] OR "stroke"[Mesh])	502
#2	#1 Humans, Publication date: 01.07.2013 - Date of search	174
#3	"Clinical Trial" [PT:NoExp] OR "clinical trial, phase i"[pt] OR "clinical trial, phase ii"[pt] OR "clinical trial, phase iii"[pt] OR "clinical trial, phase iv"[pt] OR "controlled clinical trial"[pt] OR "multicenter study"[pt] OR "randomized controlled trial"[pt] OR "Clinical Trials as Topic"[mesh:noexp] OR "clinical trials, phase i as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase ii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iii as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "clinical trials, phase iv as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "controlled clinical trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "randomized controlled trials as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "early termination of clinical trials"[MeSH Terms:noexp] OR "multicenter studies as topic"[MeSH Terms:noexp] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR ((randomised[TIAB] OR randomized[TIAB]) AND (trial[TIAB] OR trials[tiab])) OR ((single[TIAB] OR double[TIAB] OR doubled[TIAB] OR triple[TIAB] OR tripled[TIAB] OR treble[TIAB] OR treble[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("4 arm"[tiab] OR "four arm"[tiab])	1.352.516
#4	(systematic*[tiab] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab] OR review[tiab] OR reviewed[tiab] OR reviews[tiab])) OR (comprehensive*[TIAB] AND (bibliographic*[TIAB] OR literature[tiab])) OR "cochrane database syst rev"[Journal] OR "Evidence report/technology assessment (Summary)"[journal] OR "Evidence report/technology assessment"[journal] OR "integrative literature review"[tiab] OR "integrative research review"[tiab] OR "integrative review"[tiab] OR "research synthesis"[tiab] OR "research integration"[tiab] OR cinahl[tiab] OR embase[tiab] OR medline[tiab] OR psyclit[tiab] OR (psycinfo[tiab] NOT "psycinfo database"[tiab]) OR pubmed[tiab] OR scopus[tiab] OR "web of science"[tiab] OR "data synthesis"[tiab] OR meta-analys*[tiab] OR meta-analyz*[tiab] OR meta-analyt*[tiab] OR metaanalys*[tiab] OR metaanalyz*[tiab] OR metaanalyt*[tiab] OR "meta-analysis as topic"[MeSH:noexp] OR Meta-Analysis[ptyp] OR ((review[tiab] AND (rationale[tiab] OR evidence[tiab])) AND review[pt])	495.383
#5	#3 OR #4	1.736.701
#6	#2 AND #5	40
	Search conducted 24.01.19	

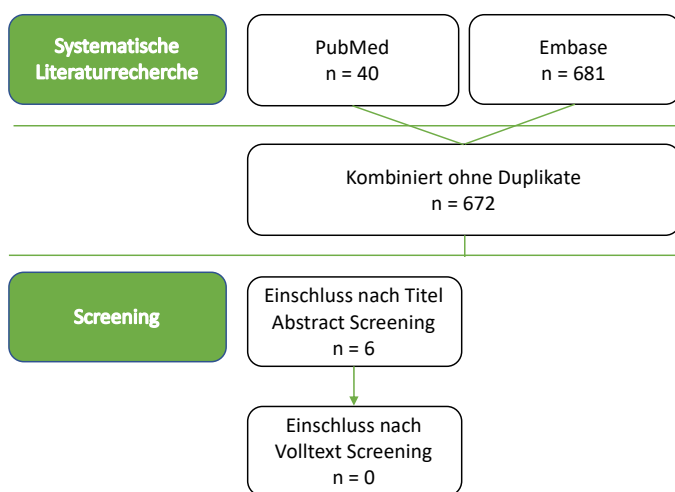
## Embase Suche Kapitel 12

Nr	Query	Hits
1	cerebrovascular accident/	181.110



2	brain infarction/	49.867
3	brain ischemia/	127.254
4	transient ischemic attack/	35.719
5	1 or 2 or 3 or 4	336.377
6	sleep disordered breathing/	38.857
7	heart infarction/	275.931
8	death/	303.643
9	cerebrovascular accident/	181.110
10	7 or 8 or 9	704.647
11	5 and 6 and 10	1.732
12	limit 11 to (human and english language and yr="2013 -Current")	1.478
13	12 and "Article" [Publication Type]	447
14	12 and "Review" [Publication Type]	234
Search conducted 31.01.2019		

AG 12 – Obstruktives Schlafapnoesyndrom



### 3.3 Strukturierte Konsensfindung

Alle Empfehlungen und Empfehlungsgrade dieser Leitlinie wurden in einem formalisierten Konsensusverfahren im Delphi-Verfahren (mittels Online-Fragebögen) durch die insgesamt 20 stimmberechtigten Mitglieder der Leitliniengruppe (s. o.) verabschiedet. Dabei gab es pro Empfehlung die Möglichkeit mit „Ja, ich stimme zu“, „Nein: Grund und Verbesserungsvorschlag bitte im Kommentarfeld angeben“ (und ggf. Enthaltung aufgrund von Interessenkonflikten) abzustimmen.

Der Ablauf des Delphi-Verfahrens erfolgte in drei Schritten:

1. Einholen der Beiträge schriftlich und anonymisiert mittels strukturierter Fragebögen
2. Zusammenfassung der Beiträge und Rückmeldung an die Gruppe
3. Fortführung der Befragungsrunden bis zum Erreichen einer Gruppenantwort (Konsens oder begründeter Dissens)

Das Delphi-Verfahren wurde auf der Internet-Plattform <https://www.guideline-service.de/> anhand von Online-Fragebögen durchgeführt. Diese Befragungen wurden so lange wiederholt, bis keine neuen Änderungsvorschläge mehr zur Abstimmung vorgeschlagen wurden. Die in dieser Leitlinie dargelegten Empfehlungen/Statements wurden in insgesamt 4 Delphi-Runden konsentiert. Die Konsensstärke wurde entsprechend Tabelle 2 bewertet. Für die einzelnen Empfehlungen wurde ein möglichst starker Konsens angestrebt.

Tabelle 2: Definition der Konsensstärke

Klassifikation der Konsensusstärke	
starker Konsens	> 95 % der Stimmberechtigten
Konsens	> 75–95 % der Stimmberechtigten
mehrheitliche Zustimmung	> 50–75 % der Stimmberechtigten
keine mehrheitliche Zustimmung	< 50 % der Stimmberechtigten

70,5 % der Empfehlungen/Statements wurden mit „starkem Konsens“ verabschiedet (Zustimmung von > 95 % der teilnehmenden Fachgesellschaften, Berufsverbände und Organisationen), 29,5 % mit „Konsens“ (Zustimmung von > 75 % der teilnehmenden Fachgesellschaften, Berufsverbände und Organisationen). 0 % wurden mehrheitlich verabschiedet (Zustimmung von > 50 % und ≤ 75 % der teilnehmenden Fachgesellschaften, Berufsverbände, Organisationen).

Somit ist die Mehrzahl der verabschiedeten Empfehlungen/Statements der S2k-Leitlinie durch einen Konsens der beteiligten Fachgesellschaften, Berufsverbände und Organisationen getragen. Die finalen Abstimmungsergebnisse zu allen Empfehlungen und Statements sind im Anhang aufgeführt.

### 3.4 Empfehlungsgraduierung und Feststellung der Konsensstärke

#### Festlegung des Empfehlungsgrades

Dreistufiges Schema zur Graduierung von Empfehlungen

Beschreibung	Ausdrucksweise	Symbol (fakultativ)
starke Empfehlung	soll/soll nicht	↑↑ / ↓↓
Empfehlung	sollte/sollte nicht	↑ / ↓
Empfehlung offen	kann erwogen/verzichtet werden	↔

## 4 Redaktionelle Unabhängigkeit

### 4.1 Finanzierung der Leitlinie

Die Kosten für die Nutzung der Leitlinienplattform <https://www.guideline-service.de/> wurden von der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) bezahlt (18.052,80 € inkl. Umsatzsteuer). Die DSG finanzierte zudem eine studentische Mitarbeiterin (40 h/Monat) über 6 Monate zur Unterstützung der Leitlinienkoordinatoren (ca. 3000 €). Die Erstellung der Leitlinie erfolgte in redaktioneller Unabhängigkeit von der finanzierenden Organisation.

### 4.2 Darlegung von Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten

Zu Beginn des Leitlinienvorhabens wurden die Interessenerklärungen (über den Zeitraum der letzten 3 Jahre) von den Mitgliedern der Leitliniengruppe (= Steuergruppe, Konsensusgruppe, Arbeitsgruppen und Methodenteam) anhand des AWMF-Formblatts in schriftlicher Form abgegeben. Vor der Veröffentlichung des zweiten Teils der S2k-Leitlinie wurden die Erklärungen aktualisiert. Vertreter der pharmazeutischen Industrie waren an der Erstellung der Leitlinie nicht beteiligt. Das AWMF-Formblatt ist im Anhang aufgeführt.

Alle Mitglieder der Leitliniengruppe wurden durch anonyme Interessenkonfliktbeauftragte der DGN evaluiert. Es lagen bei Mitgliedern der Leitliniengruppe in 3 Fällen so schwerwiegende Interessenkonflikte vor, dass ein Ausschluss dieser Personen aus der Leitliniengruppe vollzogen wurde. Bei moderaten Interessenkonflikten bei Mitgliedern der Steuergruppe wurden Personen ohne Interessenkonflikte nachbesetzt, um diese direkt zu kompensieren.

Die Angaben aller Mitglieder der Leitliniengruppe wurden im Hinblick auf einen vorliegenden thematischen Bezug, auf thematische Relevanz, Art und Intensität der Beziehung sowie auf die absolute Höhe der Bezüge (klar definierte Schwellenwerte) durchgesehen. Es wurde eine Klassifikation in geringe, moderate und hohe Interessenkonflikte vorgenommen. Folgende Bewertungskriterien wurden zugrunde gelegt: bezahlte Gutachter-/Beratertätigkeit für Industrieunternehmen oder Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat/Advisory Board: bezahlte Tätigkeit für Industrieunternehmen. Vorträge: bezahlt durch die Industrie, Autoren- oder Ko-Autorenschaft: nur, wenn industriegelenkt. Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien:

direkt oder teilfinanziert von Industrieunternehmen. Eigentümerinteressen (Patente, Aktienbesitz) mit Leitlinienbezug, indirekte Interessen mit Relevanz.

Nach folgenden Grenzwerten erfolgte die Graduierung der Interessenkonflikte in „gering“, „moderat“ und „hoch“:

Empfänger	Schwellen	Grad des Interessenkonflikts
Persönlich	< 10.000 €	Gering
	< 50.000 €	Moderat
	ab 50.000 € oder Anteile von > 1 %	Hoch
Institutionell	Keine Schwellenwerte. Qualitative Beurteilung der Beziehungen	

Diese Evaluation hatte darüber hinaus zur Folge, dass einzelnen Mitgliedern bei inhaltlich relevanten Interessenkonflikten das Stimmrecht für einzelne Abstimmungen entzogen wurde. Die Evaluation aller Erklärungen wurde innerhalb der Leitliniengruppe diskutiert und der vorgeschlagene Umgang damit von allen Mitgliedern angenommen.

Im Rahmen des Konsentierungsverfahrens erfolgten 81 Abstimmungen von 20 potenziell Stimmberechtigten. Dabei gab es insgesamt 1486 Stimmen (1620 mögliche abzüglich 134 Stimmenthaltungen (8,27 %) aufgrund von Interessenkonflikten). Von den 1486 abgegebenen Stimmen waren 1442 gültige Stimmen und 44 Enthaltungen (2,96 %). Dies entspricht bei insgesamt 178 Enthaltungen im Rahmen von 1620 Abstimmungen einer Enthaltungsquote von 10,99 %.

Als protektive Faktoren, die einer Verzerrung durch Interessenkonflikte entgegenwirken, können die pluralistische Zusammensetzung der Leitliniengruppe, die strukturierte Konsensfindung, die Diskussion zu den Interessen und zum Umgang mit Interessenkonflikten zu Beginn der Leitlinienarbeit und ein Review durch unabhängige Experten gewertet werden.

## 5 Externe Begutachtung und Verabschiedung

Zur externen Begutachtung wurde die Leitlinie den nicht an der Leitlinie beteiligten 3 anonymen Reviewern vorgelegt (vermittelt durch das Editorial Board der DGN). Die Kommentare der externen Gutachter wurden dokumentiert und in inhaltliche bzw. redaktionelle Kommentare klassifiziert. Insgesamt gingen 32 Kommentare ein. Bei begründeten Änderungswünschen erfolgte die Entscheidung zur entsprechenden Berücksichtigung in der Leitlinie. Die Änderungsvorschläge wurden innerhalb der Steuergruppe diskutiert. Die Entscheidungen hierzu sind tabellarisch im Anhang aufgeführt.

Die Leitlinie wurde im Zeitraum vom 29.10.2021 bis zum 03.02.2022 von den Vorständen aller beteiligten Fachgesellschaften, Berufsgenossenschaft und Patientenvertretungen verabschiedet. Die Bewertung der bei der Steuergruppe eingegangenen Änderungsvorschläge ist im Anhang aufgeführt.

## **6 Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren**

Die Leitlinie ist ab 01.02.2022 bis zur nächsten Aktualisierung, voraussichtlich bis 31.01.2027, gültig. Kommentare und Hinweise für den Aktualisierungsprozess sind ausdrücklich erwünscht und können an das Leitliniensekretariat gesendet werden.

Adresse des Leitliniensekretariats:

DGN Editorial Office

DGN Dienstleistungsgesellschaft mbH

Reinhardtstr. 27 C

10117 Berlin

## 7 Verwendete Abkürzungen

<b>AE</b>	Adverse effects
<b>AF</b>	Atrial Fibrillation
<b>APS</b>	Antiphospholipid-Syndrom
<b>ASA</b>	Acetylsalicylic acid
<b>ASS</b>	Acetylsalicylsäure
<b>AWMF</b>	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
<b>BMI</b>	Body Mass Index
<b>BP</b>	Blood Pressure
<b>BZ</b>	Blutzucker
<b>CHD</b>	Chronic Heart Disease
<b>CHF</b>	Congestive Heart Failure
<b>CI</b>	Confidence Interval
<b>CNS</b>	Central Nervous System
<b>CT</b>	Computertomographie
<b>CV</b>	Cardiovascular
<b>CVD</b>	Cardiovascular Disease
<b>DAPT</b>	Duale antithrombozytäre Therapie
<b>DASH</b>	Dietary Approaches to Stop Hypertension
<b>DBP</b>	Diastolic Blood Pressure
<b>DGE</b>	Deutsche Gesellschaft für Ernährung
<b>DGEM</b>	Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin
<b>DGG</b>	Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin
<b>DGIM</b>	Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin
<b>DGN</b>	Deutsche Gesellschaft für Neurologie
<b>DGSM</b>	Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin
<b>DSG</b>	Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft
<b>ECG</b>	Electrocardiography

<b>ESC</b>	European Society of Cardiology
<b>EMBASE</b>	Excerpta Medica dataBASE
<b>ESO</b>	European Stroke Organisation
<b>GBD</b>	Global Burden of Disease
<b>GFR</b>	Glomerular Filtration Rate
<b>HbA<sub>1c</sub></b>	Hämoglobin A <sub>1c</sub>
<b>HDL</b>	High Density Lipoprotein
<b>HR</b>	Hazard Ratio
<b>INR</b>	International Normalized Ratio
<b>IQWiG</b>	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
<b>ITT</b>	Intention To Treat
<b>KI</b>	Konfidenzintervall
<b>KHK</b>	Koronare Herzkrankheit
<b>LL</b>	Leitlinie
<b>LMWH</b>	Low molecular weight heparin
<b>mRS</b>	Modified Ranking Scale
<b>NOAK</b>	Non-Vitamin K Antagonist
<b>NIH</b>	National Institutes of Health
<b>NIHSS</b>	National Institutes of Health Stroke Scale
<b>NINDS</b>	National Institute of Neurological Disorders and Stroke
<b>NTH</b>	Numbers needed to harm
<b>NTT</b>	Numbers needed to treat
<b>OAK</b>	Orale Antikoagulation
<b>OR</b>	Odds Ratio
<b>pAVK</b>	Periphere arterielle Verschlusskrankheit
<b>PICO</b>	Patient, Intervention, Comparison, Outcome
<b>PFO</b>	Offenes Foramen ovale
<b>PROBE</b>	Prospective randomized open blinded end-point

<b>PTA</b>	Perkutane transluminale Angioplastie
<b>REM</b>	Rapid eye movement
<b>RCT</b>	Randomized controlled trials
<b>RD</b>	Risk difference
<b>RR</b>	Relatives Risiko
<b>SF</b>	Schlüsselfrage
<b>TFH</b>	Thrombozytenfunktionshemmer
<b>TAH</b>	Thrombozytenaggregationshemmer
<b>TIA</b>	Transient ischemic attack (transitorische ischämische Attacke)
<b>US FDA</b>	U.S. Food and Drug Administration
<b>VKA</b>	Vitamin-K-Antagonist



## 8 Tabelle zur Erklärung von Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten

Im Folgenden sind die Interessenerklärungen als tabellarische Zusammenfassung dargestellt sowie die Ergebnisse der Interessenkonfliktbewertung und Maßnahmen, die nach Diskussion der Sachverhalte von der der LL-Gruppe beschlossen und im Rahmen der Konsensuskonferenz umgesetzt wurden.

	Berater- bzw. Gutachtertätigkeit	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags- / oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autoren- / oder Coautorenschaft	Forschungsvorhaben / Durchführung klinischer Studien	Eigentümerinteressen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie <sup>1</sup> , Einstufung bzgl. der Relevanz	Stimmberechtigung	Rolle in der Leitliniengruppe
Prof. Armin Grau	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DSG, DGN, DGKN, AAN, ASA, DEGUM	Keine IK	Nicht stimmberechtigt	Steuergruppen-Mitglied
Prof. Joachim Röther	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Nein	DSG Member of the Scientific Board of the European Stroke Conference and the Journal "Cerebrovascular Disease" Founding Member ESO Member of the Task Force of the European Society of Cardiology for the development of Guidelines on Peripheral Arterial Disease	Moderate IK. Mit Blick auf die Steuergruppe ist der erforderliche Ausgleich in der Person der unbelasteten Mitglieder (Prof. Kurth und Prof. Grau) gegeben.	Nicht stimmberechtigt	Steuergruppen-Mitglied

	Berater- bzw. Gutach- tertätig- keit	Mitarbeit in einem Wissen- schaftli- chen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/ oder Schulungs- tätigkeit	Bezahlte Autoren-/ oder Coauto- renschaft	Forschung s- vorhaben / Durchfüh- rung klinischer Studien	Eigentümer- interessen (Patent, Urheber- recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie <sup>1</sup> , Einstufung bzgl. der Relevanz	Stimmberechtigung	Rolle in der Leitliniengruppe
Prof. Tobias Kurth	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	American Academy of Neurology, International Headache Society	Keine IK	Nicht stimmbe- rechtigt	Leitlinien- Koordinator Steuergruppen- Mitglied
Dr. Manuel Olma	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGN	Keine IK	Nicht stimmbe- rechtigt	Leitlinien- Koordinator
Willi Daniels	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Insult Hilfe e.V.	Geringe IK	Voll stimmbe- rechtigt	Mandatsträger Insult Hilfe e.V.
Prof. Günther Deuschl	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGN, DSG, International Movement Disorder Society	Keine IK	Voll stimmbe- rechtigt	Mandatsträger Deutsche Gesellschaft für Neurologie,
Prof. Hans-Henning Eckstein	Nein	Ja	Nein	Nein	Ja	Nein	DGG, DGCH, BDC, DGA, DEGUM	Moderate IK	Eingeschränkt stimmbe- rechtigt. Stimm- entzug für Kapitel „Stenosen der hirnversorgenden Gefäße“ bei Abstimmungen zu Schlüssel- frage 2 und 4.	Mandatsträger Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin
Prof. Joachim	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGNR	Keine IK	Voll stimmbe- rechtigt	Mandatsträger Deutsche

	Berater- bzw. Gutach- tertätig- keit	Mitarbeit in einem Wissen- schaftli- chen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/ oder Schulungs- tätigkeit	Bezahlte Autoren-/ oder Coauto- renschaft	Forschung s- vorhaben / Durchfüh- rung klinischer Studien	Eigentümer- interessen (Patent, Urheber- recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie <sup>1</sup> , Einstufung bzgl. der Relevanz	Stimmberechtigung	Rolle in der Leitliniengruppe
Berkefeld									rechttigt	Gesellschaft für Neuroradiologie
Prof. Martin Grond	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	DSG, DGN	Moderate IK	Eingeschränkt stimmberchtigt. Stimmzug für Kapitel „andere Indikationen für OAK“ und Kapitel Stenosen der hirnversorgenden Gefäße	Mandatsträger Deutsche Schlaganfall- Gesellschaft (federführend)
Prof. Thomas Hohlfeld	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGP	Keine IK	Voll stimmbe- rechtigt	Mandatsträger Deutsche Gesellschaft für Pharmakologie
Dr. Kirn Ralf Kessler	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	BDN, DGN, Movement Disorders Society, Deutsche Dystoniegesellschaft, Deutsche Parkinson- Vereinigung	Keine IK	Voll stimmberchtigt	Mandatsträger Berufsverband deutscher Neurologen
Prof. Christiane Tiefenbacher	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	DGIM, DGA, DGK	Geringe IK	Voll stimmberchtigt	Mandatsträger Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin

	Berater- bzw. Gutach- tertätig- keit	Mitarbeit in einem Wissen- schaftli- chen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/ oder Schulungs- tätigkeit	Bezahlte Autoren-/ oder Coauto- renschaft	Forschung s- vorhaben / Durchfüh- rung klinischer Studien	Eigentümer- interessen (Patent, Urheber- recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie <sup>1</sup> , Einstufung bzgl. der Relevanz	Stimmberechtigung	Rolle in der Leitliniengruppe
Prof. Stephan Baldus	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGK	Keine IK	Voll stimm- berechtigt	Mandatsträger Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
Prof. Ralf Lobmann	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Ja	ADA, EASD, DFSG, AG Fuß DDG, AG Neuropathie DDG	Geringe, z.T. moderate IK	Eingeschränkt stimm- berechtigt. Stimmzug für Kapitel „andere Indikationen für OAK“ und Kapitel Stenosen der hirnversorgenden Gefäße	Mandatsträger Deutsche Diabetes Gesellschaft
Prof. Martin Moser	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	DGK, GTH, DGIM	Moderate IK	Eingeschränkt stimm- berechtigt. Stimmzug für Kapitel „andere Indikationen für OAK“ und Kapitel Stenosen der hirnversorgenden Gefäße	Mandatsträger Gesellschaft für Thrombose und Hämostaseforschun- g,
PD Dr. Sandra Schütze	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGG, DGN, Mitglied der Konsensusgruppe	Keine IK	Voll stimm- berechtigt	Mandatsträger Deutsche Gesellschaft für

	Berater- bzw. Gutach- tertätig- keit	Mitarbeit in einem Wissen- schaftli- chen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/ oder Schulungs- tätigkeit	Bezahlte Autoren-/ oder Coauto- renschaft	Forschung s- vorhaben / Durchfüh- rung klinischer Studien	Eigentümer- interessen (Patent, Urheber- recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie <sup>1</sup> , Einstufung bzgl. der Relevanz	Stimmberechtigung	Rolle in der Leitliniengruppe
							Neurogeriatrie, Mitglied des Wissenschafts- forums Geriatrie			Geriatrie DGG
PD Dr. Burkhardt	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGGG	Keine IK	Voll stimm- berechtigt	Mandatsträger Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V.
Prof. Peter Trenkwalder	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein	Ja	DHL, DGIM, DGK	Geringe IK	Voll stimm- berechtigt	Mandatsträger Deutsche Hypertonie Gesellschaft/ Deutsche Hoch- druckliga e.V. DHL®
Dr. Markus Wagner	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	SDSH, Stroke Alliance For Europe, Berufsverband Manged Care	Keine IK	Voll stimm- berechtigt	Mandatsträger Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Prof. Norbert Weiss	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	DGA, DGIM	Geringe IK	Voll stimm- berechtigt	Mandatsträger Deutsche Gesellschaft für Angiologie
Prof. Johann	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	ÖGSF, ÖGN	Moderate IK	Eingeschränkt	Mandatsträger

	Berater- bzw. Gutach- tertätig- keit	Mitarbeit in einem Wissen- schaftli- chen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/ oder Schulungs- tätigkeit	Bezahlte Autoren-/ oder Coauto- renschaft	Forschung s- vorhaben / Durchfüh- rung klinischer Studien	Eigentümer- interessen (Patent, Urheber- recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie <sup>1</sup> , Einstufung bzgl. der Relevanz	Stimmberechtigung	Rolle in der Leitliniengruppe
Willeit									stimmberechtig. Stimmzug für Kapitel „andere Indikationen für OAK“ und Kapitel Stenosen der hirnversorgenden Gefäße	Österreichische Schlaganfall- Gesellschaft
Prof. Philippe Lyrer	Nein	Ja	Nein	Nein	Ja	Nein	SHG, SNG, Foederatio medicorum Helveticum	Geringe IK	Voll stimmberechtig	Mandatsträger Schweizerische Hirnschlaggesellsch aft
Dr. Wilfried Schupp	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	DGN, DGNR, DGRW, DGPRM, NRFB	Geringe IK	Voll stimmberechtig	Mandatsträger Deutsche Gesellschaft für Rehabilitations- wissenschaften e.V.
Prof Geert Mayer	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	DSG, DGN, European Narcolepsy Network, International RBD Study Group, Deutsche Narkolepsiegesellsch aft	Geringe IK (bei durchschnitt- lich geringen Bezügen)	Voll stimmbe- rechtigt	Mandatsträger Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin
Dr. Christian	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGSM	Keine IK	Nicht stimmbe-	AG-Mitglied

	Berater- bzw. Gutach- tertätig- keit	Mitarbeit in einem Wissen- schaftli- chen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/ oder Schulungs- tätigkeit	Bezahlte Autoren-/ oder Coauto- renschaft	Forschung s- vorhaben / Durchfüh- rung klinischer Studien	Eigentümer- interessen (Patent, Urheber- recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie <sup>1</sup> , Einstufung bzgl. der Relevanz	Stimmberechtigung	Rolle in der Leitliniengruppe
Lechner									rechttigt	
Prof. Dirk Sander	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGN	Keine IK	Nicht stimmberechtigt	AG-Mitglied
Prof. Hans-Christian Koennecke	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGN, DSG	Keine IK	Nicht stimmberechtigt	AG-Mitglied
PD Dr. Ralph Weber	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	DGN, DGKN	Geringe IK	Nicht stimmberechtigt	AG-Mitglied
PD Dr. Gerhard Jan Jungehülsing	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGN, DSG, DGNI, DEGUM, DGKN	Keine IK	Nicht stimmberechtigt	AG-Mitglied
PD Dr. Christoph Lichy	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGN, DSG, ESO - Fellow	Keine IK	Nicht stimmberechtigt	AG-Mitglied
Prof. Peter Schellinger	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	DGN, ESC, AHA, ASA, DGNI, DNI, DSG, DGNB, DGKN	Geringe IK	Nicht stimmberechtigt	AG-Mitglied
Prof. P. Young	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGSM	Keine IK	Nicht stimmberechtigt	AG-Mitglied
Dr. Sven Rupprecht	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	DJSM	Moderate IK	Nicht stimmberechtigt	AG-Mitglied
Prof. Andreas Kastrup	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	nein	Keine IK	Nicht stimmberechtigt	AG-Mitglied

	Berater- bzw. Gutach- tertätig- keit	Mitarbeit in einem Wissen- schaftli- chen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/ oder Schulungs- tätigkeit	Bezahlte Autoren-/ oder Coauto- renschaft	Forschung s- vorhaben / Durchfüh- rung klinischer Studien	Eigentümer- interessen (Patent, Urheber- recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie <sup>1</sup> , Einstufung bzgl. der Relevanz	Stimmberechtigung	Rolle in der Leitliniengruppe
Prof. Olaf Oldenburg	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Nukleusmitglied der AG35 der DGK	Geringe IK	Nicht stimmbe- rechtigt	AG-Mitglied
Prof. Christoph Nienaber	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied der DGK und der klinischen Kommission der DGK	Keine IK	Nicht stimmbe- rechtigt	AG-Mitglied
Prof. Tobias Neumann- häfelin	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	DGN, DSG, DGNi	Geringe IK	Nicht stimmbe- rechtigt	AG-Mitglied
Prof. Klaus Gröschel	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Geringe IK	Nicht stimmbe- rechtigt	AG-Mitglied
PD Dr. Ralf Dittrich	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	DGN	Geringe IK	Nicht stimmbe- rechtigt	AG-Mitglied
Prof. Gerhard Hamann	Nein	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein	DSG	Geringe IK	Nicht stimmbe- rechtigt	AG-Mitglied
Prof. Darius Nabavi	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	SDSH	Geringe IK	Nicht stimmbe- rechtigt	AG-Mitglied
Prof. Günter Seidel	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	DGN, DGNR, DSG, DGG, ADSR, MB, DEGUM	Keine IK	Nicht stimmbe- rechtigt	AG-Mitglied
Prof. Rainer Hambrecht	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	DGK	Geringe IK	Nicht stimmbe- rechtigt	AG-Mitglied
Dr. Andreas	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	BDI	Keine IK	Nicht stimmbe-	AG-Mitglied



	Berater- bzw. Gutach- tertätig- keit	Mitarbeit in einem Wissen- schaftli- chen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/ oder Schulungs- tätigkeit	Bezahlte Autoren-/ oder Coauto- renschaft	Forschung s- vorhaben / Durchfüh- rung klinischer Studien	Eigentümer- interessen (Patent, Urheber- recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie <sup>1</sup> , Einstufung bzgl. der Relevanz	Stimmberechtigung	Rolle in der Leitliniengruppe
Leischker									rechtigt	
Prof. Jochen Wöhrle	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	DGK	Geringe IK	Nicht stimmbe- rechtigt	AG-Mitglied
Prof. Rolf Wachter	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	DGK, DGIM, BDI, ESC, AHA, ACC	Geringe IK Occluder	Nicht stimmbe- rechtigt	AG-Mitglied
PD Dr. Sabine Segerer	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	BGGF, DGGG e.V.	Keine IK	Nicht stimmbe- rechtigt	AG-Mitglied
Prof. Peter Sick	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	DGK	Geringe IK Occluder	Nicht stimmbe- rechtigt	AG-Mitglied

## Anhänge

### 1. Ergebnisse der Delphi-Abstimmungsrunden

Abstimmungsergebnisse Lebensstilfaktoren				
Delphi 1	ja	nein	Enthaltung	prozentuale Zustimmung
1.1.	20	0	0	100,0
1.2.	17	1	2	94,1
1.3.	erneute Abstimmung			
2.1.	18	1	1	94,4
2.2.	17	1	2	94,1
2.3.	erneute Abstimmung			
3.1.	19	0	1	100,0
3.2.	20	0	0	100,0
4.1.	erneute Abstimmung			
4.2.	erneute Abstimmung			
5.1.	19	1	0	94,7
6.1.	19	0	1	100,0
6.2.	19	0	1	100,0
7.1.	17	2	1	88,2
8.1.	17	1	2	94,1
8.2.	17	0	3	100,0
8.3.	20	0	0	100,0
9.1.	20	0	0	100,0
9.2.	20	0	0	100,0
9.3.	20	0	0	100,0
9.4.	19	0	1	100,0
9.5.	erneute Abstimmung			
9.6.	19	1	0	94,7
<b>Delphi 2</b>				
Lifestyle	ja	nein	Enthaltung	
1.3.	20	0	0	100,0
2.3.	20	0	0	100,0
4.1.	erneute Abstimmung			
4.2.	19	1	0	94,7
9.5.	20	0	0	100,0
Neue SF	14	2	4	85,7

Delphi 3				
4.1.	18	1	1	94,4

Abstimmungsergebnisse Indikation für orale Antikoagulation (ohne VHF)				
1. Runde	ja	nein	Enthaltung	prozentuale Zustimmung
1.1.	erneute Abstimmung			
2.1.	15	1	0	93,8
2.2.	15	0	1	94,1
2.3.	erneute Abstimmung			
2.4.	16	0	0	100,0
3.1.	15	0	1	100,0
3.2.	14	0	2	100,0
3.3.	16	0	0	100,0
4.1.	15	0	1	100,0
<b>2. Runde</b>				
1.1.	erneute Abstimmung			
2.3.	15	0	1	100,0
<b>3. Runde</b>				
1.1.	16	0	0	100,0

Abstimmungsergebnisse Dissektion				
1. Runde	ja	nein	Enthaltung	prozentuale Zustimmung
8.1.	19	1	0	94,7
8.2.	20	0	0	100,0

Abstimmungsergebnisse Stenosen				
1. Runde	ja	nein	Enthaltung	prozentuale Zustimmung
1.1.	erneute Abstimmung			
1.2.	15	0	1	100,0
<del>1.3.</del>	<del>16</del>	<del>0</del>	<del>0</del>	gelöscht
1.3.	16	0	0	ehemals 1.4
2.1.	14	1	0	93,3
2.2.	15	0	0	100,0
3.1.	16	0	0	100,0
3.2.	16	0	0	100,0

4.1.	15	0	0		100,0
4.2.	15	0	0		100,0
4.3.	15	0	0		100,0
4.4.	15	0	0		100,0
4.5.	erneute Abstimmung				
<b>2. Runde</b>					
1.1.	erneute Abstimmung				
SF4 Änderung	14	1	0		93,3
4.5.	erneute Abstimmung				
<b>3. Runde</b>					
1.1.	erneute Abstimmung				
4.5.	16	0	0		100,0
<b>4. Runde</b>					
1.1.	15	0	0		100,0

**Abstimmungsergebnisse**
**Hormone**

1. Runde	ja	nein	Enthaltung		prozentuale Zustimmung
1.1.	20	0	0		100
1.2.	20	0	0		100
1.3.	erneute Abstimmung				
<b>2. Runde</b>					
1.3.	20	0	0		100

**Abstimmungsergebnisse**
**Diabetes mellitus**

1. Runde	ja	nein	Enthaltung		prozentuale Zustimmung
1.1.	20	0	0		100,0
1.2.	16	1	3		93,8
2.1.	erneute Abstimmung				
2.2.	erneute Abstimmung				
3.1.	16	3	1		81,3
4.1.	20	0	0		100,0
<b>2. Runde</b>					
2.1.	19	0	1		100,0
2.2.	19	0	1		100,0

2.3.	erneute Abstimmung			
<b>3. Runde</b>				
2.3.	erneute Abstimmung			
neue SF bzgl. Niereninsuffizienz bei nächster Aktualisierung	18	1	1	94,4
<b>4. Runde</b>				
2.3.	19	0	1	100,0

**Abstimmungsergebnisse Schlafapnoesyndrom**

<b>1. Runde</b>	<b>ja</b>	<b>nein</b>	<b>Enthaltung</b>	<b>prozentuale Zustimmung</b>
1.1.	18	0	2	100

## 2. AWMF-Formblatt zur Erfassung von Interessenkonflikten

1



**Erklärung von Interessen (Titel,**

**AWMF-Registernummer) zu**

**Händen (Leitlinienkoordinator)**

### **Vorbemerkung**

Alle Mitglieder der Leitliniengruppe sind gehalten, die nachstehende Erklärung von Interessen auszufüllen. Die Erklärung wird gegenüber dem Leitlinienkoordinator abgegeben. Dies soll bereits zu Beginn des Leitlinienprojekts erfolgen bzw. zu dem Zeitpunkt, an dem die Mitglieder ihre Teilnahme am Leitlinienprojekt gegenüber dem Koordinator bestätigen. Bei länger andauernden Projekten ist eine Erneuerung der Erklärung einmal pro Jahr bis zum Abschluss der Leitlinienentwicklung, zumindest aber vor der Konsensfindung, erforderlich.

In der Erklärung sind alle Interessen aufzuführen, unabhängig davon, ob der/die Erklärende selbst darin einen thematischen Bezug zur Leitlinie oder einen Interessenkonflikt sieht oder nicht. Ob Interessenkonflikte bestehen und ob dadurch die erforderliche Neutralität für die Mitarbeit bei der Leitlinienentwicklung infrage gestellt ist oder in welchen speziellen Bereichen/Fragestellungen der Leitlinie das professionelle Urteilsvermögen eines Experten durch sekundäre Interessen beeinflusst sein könnte, ist durch einen Dritten zu bewerten und in der Leitliniengruppe zu diskutieren. Die Erklärung betrifft Interessen innerhalb **des laufenden Jahres sowie der zurückliegenden 3 Jahre.**

Die Originale der Erklärungen verbleiben vertraulich beim Leitlinienkoordinator. Die Inhalte der Erklärungen sind in der Langfassung der Leitlinie bzw. im Leitlinienreport in standardisierter Zusammenfassung offen darzulegen. Ergänzend sind das Verfahren der Sammlung und Bewertung der Erklärungen sowie die Ergebnisse der Diskussion zum Umgang mit Interessenkonflikten darzulegen.

AWMF-Formular zur Erklärung von Interessen im Rahmen von  
Leitlinienvorhaben  
Betaversion für Praxistest, Stand 29.06.2016

## Erklärung

### 1. Allgemeine Angaben

Name, Vorname, Titel		
Arbeitgeber / Institution	Gegenwärtig	Früher(e) innerhalb des laufenden Jahres oder der 3 Kalenderjahre davor
Position / Funktion in der Institution		
Adresse		
E-Mail-Adresse		
Bei Rückfragen telefonisch zu erreichen unter		
Funktion in der Leitliniengruppe		
Datum		
Zeitraum, auf den sich die Erklärung bezieht		



## 2. Direkte, finanzielle Interessen

Hier werden entsprechend §139b SGB V finanzielle Beziehungen zu Unternehmen, Institutionen oder Interessenverbänden im Gesundheitswesen erfasst. Haben Sie oder die Einrichtung, für die Sie tätig sind, innerhalb des laufenden Jahres oder der 3 Kalenderjahre davor Zuwendungen erhalten von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft (z. B. Arzneimittelindustrie, Medizinproduktindustrie), industriellen Interessenverbänden, kommerziell orientierten Auftragsinstituten, Versicherungen/Versicherungsträgern, oder von öffentlichen Geldgebern (z. B. Ministerien), Körperschaften/Einrichtungen der Selbstverwaltung, Stiftungen, oder anderen Geldgebern? Machen Sie bitte in folgender Tabelle zu allen zutreffenden Aspekten konkrete Angaben.

Art der Beziehung/Tätigkeit	Name des/der Kooperationspartner/s	Zeitraum der Beziehung/Tätigkeit <sup>1</sup>	Thema, Bezug zur Leitlinie <sup>2</sup>	Art der Zuwendung <sup>3</sup>	Höhe der Zuwendung <sup>4</sup>	Empfänger <sup>5</sup>
Berater-/Gutachtertätigkeit						
Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat (advisory board)						
Vortrags- oder Schulungstätigkeit						
Autoren- oder Co-Autorenschaft						
Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien						
Eigentümerinteressen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz <sup>6</sup> )						

<sup>1</sup> Innerhalb des Erfassungszeitraums, d. h. im gegenwärtigen und den zurückliegenden 3 Jahren, Angabe: von (Monat/Jahr) bis (Monat/Jahr)

<sup>2</sup> Angabe des Themas (Freitext), zusätzlich Angabe einer Selbsteinschätzung des Bezugs zur Leitlinie: „Nein“ oder „Ja“

<sup>3</sup> Honorar, Drittmittel, geldwerte Vorteile (z. B. Personal- oder Sachmittel; Reisekosten, Teilnahmegebühren, Bewirtung i. R. von Veranstaltungen), Verkaufslizenz

<sup>4</sup> Bitte Schwellenwerte angeben: a) < 1.000 €, b) < 5.000 €, c) < 10.000 €, d) < 50.000 €, e) < 100.000 €, f) > 100.000 €. Die Angaben beziehen sich auf die Gesamtsumme der Zuwendungen für eine angegebene Tätigkeit über den Erfassungszeitraum. Diese Angaben werden vertraulich behandelt.

<sup>5</sup> Bitte angeben: a) wenn Sie persönlich Empfänger der Zuwendung sind oder b) wenn es die Institution ist, für die Sie tätig sind und Sie innerhalb Ihrer Institution direkt entscheidungsverantwortlich für die Verwendung der Zuwendung/Mittel sind. Wenn Sie nicht direkt entscheidungsverantwortlich sind, sind zu b) keine Angaben erforderlich.

<sup>6</sup> Angaben zu Mischfonds sind nicht erforderlich.

### 3. Indirekte Interessen

Hier werden persönliche Beziehungen zu Interessenverbänden im Gesundheitswesen, „intellektuelle“, akademische, und wissenschaftliche Interessen oder Standpunkte sowie Schwerpunkte klinischer Tätigkeiten/Einkommensquellen erfasst (für den Zeitraum des laufenden Jahres oder der 3 Kalenderjahre davor). Hierunter fallen auch solche, die indirekt mit finanziellen Interessen verbunden sein können.

- Sind oder waren Sie in wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Berufsverbänden Institutionen der Selbstverwaltung, Patientenselbsthilfegruppen, Verbrauchervertretungen oder anderen Verbänden aktiv? Wenn ja, in welcher Funktion (z. B. Mandatsträger für diese/andere Leitlinien, Vorstand)?
- Können Sie Schwerpunkte Ihrer wissenschaftlichen und/oder klinischen Tätigkeiten benennen? Fühlen Sie sich bestimmten „Schulen“ zugehörig?
- Waren Sie an der inhaltlichen Gestaltung von Fortbildungen federführend beteiligt?
- Haben Sie persönliche Beziehungen (als Partner oder Verwandter 1. Grades) zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft?

Machen Sie bitte in folgender Tabelle zu allen zutreffenden Aspekten konkrete Angaben.

Art der Beziehung/Tätigkeit	Namen / Schwerpunkte (bitte konkret benennen)	Zeitraum der Beziehung/ Tätigkeit <sup>7</sup>	Themenbezug zur Leitlinie <sup>8</sup>
Mitgliedschaft/Funktion in Interessenverbänden			
Schwerpunkte wissenschaftlicher Tätigkeiten, Publikationen			
Schwerpunkte klinischer Tätigkeiten			
Federführende Beteiligung an Fortbildungen/Ausbildungsinstituten			
Persönliche Beziehungen (als Partner oder Verwandter 1. Grades) zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft			

<sup>7</sup> Innerhalb des Erfassungszeitraums, d. h. im gegenwärtigen und in den zurückliegenden 3 Jahren, Angabe: von (Monat/Jahr) bis (Monat/Jahr)

<sup>8</sup> Angabe einer Selbsteinschätzung „Nein“ oder „Ja“

#### 4. Sonstige Interessen

Sehen Sie andere Aspekte oder Umstände, die von Dritten als einschränkend in Bezug auf Ihre Objektivität oder Unabhängigkeit wahrgenommen werden könnten?

Ich erkläre hiermit, dass ich alle mir derzeit bekannten Umstände aufgeführt habe, die gegebenenfalls zu einem persönlichen Interessenkonflikt bei der themenbezogenen Mitwirkung bei der Erstellung der Leitlinie führen können. Ich erkläre weiterhin, dass ich die Diskussion der Erklärungen anderer Mitglieder in der Leitliniengruppe absolut vertraulich behandeln werde. Ich bin darüber informiert, dass die Angaben in standardisierter Zusammenfassung mit der Leitlinie/in einem begleitenden Leitlinienreport veröffentlicht werden und dass das vorliegende Formular vor der Einsicht unberechtigter Dritter geschützt aufbewahrt wird. Hiermit bin ich einverstanden.

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

#### Ergänzende Hinweise

- Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus.
- Falls Sie zu bestimmten Fragen keine Angaben machen können oder wollen, begründen Sie dies bitte.
- Bitte speichern Sie das ausgefüllte Formular und senden Sie es an das Editorial Office: [leitlinien@dgn.org](mailto:leitlinien@dgn.org)

### 3. Bewertung der Änderungsvorschläge des externen Reviews

Leitlinie	Vorschlag	Zustimmung / Ablehnung	Begründung	Änderung
Einleitung	Ergänzung der Unterkapitel auf der Titelseite	Zustimmung	Zustimmung	Lebensstil, arterielle Stenosen, andere Antithrombotika-Indikationen, Hormone, Diabetes mellitus, Schlafapnoe
<b>Kapitel 5</b>				
Schlüsselfrage 1	Die beiden Punkte könnte/sollte man m. E. zusammenfassen 1.1 ist ja die Folge aus 1.2.	Ablehnung	Aus methodischen Gründen abgelehnt; nicht ohne erneute Konsentierung umzusetzen.	keine
Schlüsselfrage 1	Mir fehlt in der Begründung ehrlich gesagt die Begründung für die Empfehlung. Ich lese hier nur: neutrale Studien, keine Effekte in Sekundärprävention gezeigt ... dabei ist die Empfehlung ja plausibel. Vielleicht sollte man sagen, dass die Empfehlung auf der Extrapolation der Daten zur Primärprävention beruht?	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Änderungen durch die Steuergruppe vorgenommen. NEU: Trotz der fehlenden direkten Datenlagen zur Sekundärprävention, legt die Übertragung der klaren Daten aus der Primärprävention denn Schluss nahe, dass regelmäßige körperliche Aktivität im Rahmen eines strukturierten Programms auch für die Sekundärprävention sinnvoll ist.
Schlüsselfrage 1	Empfehlung 1.2 Nach TIA oder Hirninfarkt kann körperliche Aktivität das Risiko eines Schlaganfallrezidivs und vaskulärer Folgeereignisse verringern. (Kommentar: keine Empfehlung, sondern Statement)	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Statement 1.2 Nach TIA oder Hirninfarkt kann körperliche Aktivität das Risiko eines Schlaganfallrezidivs und vaskulärer Folgeereignisse verringern. (keine Empfehlung, Statement)
Schlüsselfrage 1	Formulierungsvorschlag: Metaanalyse an 33 ...	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Änderung: Metaanalyse von 33 ...
Schlüsselfrage 2	Die beiden Punkte könnte/sollte man m. E. zusammenfassen. 2.1 ist ja die Folge aus 2.2.	Ablehnung	Aus methodischen Gründen abgelehnt; nicht ohne erneute	keine

Leitlinie	Vorschlag	Zustimmung / Ablehnung	Begründung	Änderung
			Konsentierung umzusetzen.	
Schlüsselfrage 2	Auch hier: die Begründung liefert m.E. keine Begründung für die Empfehlungen...	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Änderungen durch die Steuergruppe vorgenommen. NEU: Trotz der schwächeren Datenlage für die Sekundärprävention unterstützt die klare Datenlage für die Primärprävention die Empfehlung.
Schlüsselfrage 2	Empfehlung 2.2 Nach TIA oder Hirninfarkt kann der regelmäßige Verzehr von Obst und Gemüse und/oder eine mediterrane Diät das Risiko eines Schlaganfallrezidivs und vaskulärer Folgeereignisse verringern. (Kommentar: keine Empfehlung, sondern Statement)	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Statement 2.2 Nach TIA oder Hirninfarkt kann der regelmäßige Verzehr von Obst und Gemüse und/oder eine mediterrane Diät das Risiko eines Schlaganfallrezidivs und vaskulärer Folgeereignisse verringern. (Kommentar: keine Empfehlung, sondern Statement)
	Die Bedeutung von Lifestyle Faktoren zeigte sich auch in der Global Burden of Stroke Study, unabhängig von dem wirtschaftlichen Status eines Landes (GBD 2016 Stroke Collaborators, 2019). Der Einfluss der Ernährung auf das Risiko von Schlaganfällen und anderen vaskulären Erstereignisse an gesunden Probanden ist gut belegt.	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Rechtschreibfehler korrigiert: Die Bedeutung von Lifestyle-Faktoren zeigte sich auch in der Global Burden of Stroke Study, unabhängig von dem wirtschaftlichen Status eines Landes (GBD 2016 Stroke Collaborators, 2019). Der Einfluss der Ernährung auf das Risiko von Schlaganfällen und anderen vaskulären Erstereignissen an gesunden Probanden ist gut belegt.
Schlüsselfrage 5	Vitamin Substitution	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Rechtschreibfehler korrigiert: Vitamin-Substitution
Schlüsselfrage 5	weitere B Vitamine,	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Rechtschreibfehler korrigiert: weitere B-Vitamine
Schlüsselfrage 8	Statt ...."oder erhöhten Alkoholkonsums" - "oder erhöhten Alkoholkonsum" -	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Rechtschreibfehler korrigiert: "oder erhöhten Alkoholkonsum" -

Leitlinie	Vorschlag	Zustimmung / Ablehnung	Begründung	Änderung
<b>Kapitel 7</b>				
Einleitung Kapitel 7	Die Substitution von Folsäure mit oder ohne weitere B-Vitamine, Vitamine A, C, E oder Vitamin D mit oder ohne Kalzium sollte nach ischämischen Schlaganfall oder TIA nicht routinemäßig zur Sekundärprävention empfohlen werden.	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Abkürzung vereinheitlicht
Einleitung Kapitel 7	Satzumstellung: Eine orale Antikoagulation (OAK) mit Vitamin K-Antagonisten (VKA) oder direkten oralen Antikoagulantien (DOAK) ist effektiver als Thrombozytenfunktionshemmer (TFH) in der Primär- und Sekundärprophylaxe des ischämischen Schlaganfalls bei Patienten mit Vorhofflimmern, sowie für VKA bei mechanischen Herzklappen.	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Änderung: Eine orale Antikoagulation (OAK) mit Vitamin-K-Antagonisten (VKA) oder direkten oralen Antikoagulantien (DOAK) ist in der Primär- und Sekundärprophylaxe des ischämischen Schlaganfalls bei Patienten mit Vorhofflimmern effektiver als die Einnahme von Thrombozytenfunktionshemmern (TFH), ebenso die OAK mit VKA bei Trägern mechanischer Herzklappen.
Statement 2.3	Vielleicht sollte man hier doch mit in Betracht ziehen, dass es unabhängig vom Schlaganfall bei APS eine klare Empfehlung zur OAK gibt und die Empfehlung etwas deutlicher machen.	Ablehnung	Inhaltlicher Änderungsvorschlag abgelehnt aus inhaltlichen Gründen durch die Beurteilung der Steuergruppe	Kommentar Steuergruppe: Die Begründung ist ausgewogen (entspricht überwiegend auch den AHA Guidelines 2021 – hier gibt es eine 2a-Empfehlung, aber Hinweis auf die sehr schlechte Datenlage), und es ist mir nicht ersichtlich, inwiefern der Hinweis auf eine klare Empfehlung zur OAK unabhängig vom Schlaganfall weiterhilft. Dies würde den Leser nur verwirren. Es geht ja gerade um SA-Patienten mit ihren spezifischen Risikofaktoren wie einer erhöhten intrazerebralen Blutungsgefahr.
Empfehlung 2.4	Bei Schlaganfällen in Zusammenhang mit einer onkologischen Erkrankung muss an eine tumorinduzierte Hyperkoagulopathie gedacht werden, v.a. bei multiplen Hirninfarkten und erhöhten D-Dimeren. Hier kann unter Berücksichtigung des individuellen Blutungsrisikos	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Änderung: Bei Schlaganfällen in Zusammenhang mit einer onkologischen Erkrankung muss an eine tumorinduzierte Hyperkoagulopathie gedacht werden, v. a. bei multiplen Hirninfarkten und erhöhten D-Dimeren. Hier kann unter Berücksichtigung des individuellen Blutungsrisikos

Leitlinie	Vorschlag	Zustimmung / Ablehnung	Begründung	Änderung
	eine OAK mit einem NOAK oder LMWH erwogen werden, sofern dies nicht der Tumorthherapie entgegenläuft.			eine OAK mit einem NOAK oder mit LMWH erwogen werden, sofern dies nicht der Tumorthherapie entgegenläuft.
Begründung SF 2	... orale Antikoagulation ... -> OAK	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Abkürzung vereinheitlicht
Begründung SF 2	In der prospektiven Antiphospholipid Antibodies and Stroke Study (Levine et al., 2004), einer präspezifizierten Kohortenstudie innerhalb der randomisierten und doppel-blinden WARSS-Studie (Mohr et al., 2001), wurde bei 1770 Patienten mit einem vorausgegangenen	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Rechtschreibfehler korrigiert. In der prospektiven Antiphospholipid Antibodies and Stroke Study (Levine et al., 2004), einer präspezifizierten Kohortenstudie innerhalb der randomisierten und doppelblinden WARSS-Studie (Mohr et al., 2001), wurden bei 1770 Patienten mit einem vorausgegangenen ...
SF 2	Abkürzung PFO einführen	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Abkürzung eingeführt. NEU offenes Foramen ovale (PFO)
<b>Kapitel 8</b>				
Einleitung	Das niedrige Rezidiv-Risiko eines Insultes lässt sich durch die frühe sekundärprophylaktische Therapie erklären, die unverzüglich nach Diagnosestellung eingeleitet werden sollte. Hierbei wird aufgrund pathophysiologischer Erwägungen häufig eine Antikoagulation durchgeführt. Über die vergleichbare Wirkung oder gar Überlegenheit einer Therapie mit Thrombozytenaggregationshemmern (TAH) lässt sich keine verlässliche Aussage treffen, weil bisher keine prospektiven, randomisierten Vergleichsstudien durchgeführt wurden. KOMMENTAR DES REVIEWERS: Die Formulierung „aufgrund pathophysiologischer Überlegenheit“ suggeriert eine wiss. nicht	Zustimmung		Umformulierungsvorschlag angenommen: Das niedrige Rezidivrisiko eines Insultes könnte durch die frühe sekundärprophylaktische Therapie erklärt sein, die unverzüglich nach Diagnosestellung eingeleitet werden sollte. Hierbei wird häufig eine orale Antikoagulation oder Thrombozytenfunktionshemmung (TFH) durchgeführt. Über die Überlegenheit einer der beiden Therapien lässt sich keine verlässliche Aussage treffen, weil bisher keine ausreichend großen prospektiven, randomisierten Vergleichsstudien abgeschlossen wurden.

Leitlinie	Vorschlag	Zustimmung / Ablehnung	Begründung	Änderung
	abgesicherte Plausibilität pro OAK; kontrastiert auch zum weiteren Duktus dieses Dissektions-Kapitels.			
Einleitung	Vasa Vasorum > Vasa vasorum	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Rechtschreibfehler korrigiert
Einleitung	muss -> müssen	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Rechtschreibfehler korrigiert
Einleitung	Literaturergänzungsvorschlag	Zustimmung	Änderung angenommen, inhaltlich nach RS mit Steuergruppe o.k.	Kommentar Steuergruppe: Die beiden Arbeiten werden in der Folge zitiert, und es spricht nichts dagegen, sie auch hier aufzuführen. -> Literatur ergänzt in der Einleitung. NEU: 13 Markus HS, Hayter E, Levi C, Feldman A, Venables G, Norris J, CADISS trial investigators. Antiplatelet treatment compared with anticoagulation treatment for cervical artery dissection (CADISS): a randomised trial. Lancet Neurol. 2015;14:361-7 14 Engelter ST et al.: Aspirin versus anticoagulation in cervical artery dissection (TREAT-CAD): an open-label, randomised, non-inferiority trial. Lancet Neurol. 2021;20:341-350.
SF 1	Ist die Behandlung eines ischämischen Insultes infolge einer Dissektionen der extrakraniellen Gefäße mit OAK (orale Antikoagulation) wirksamer als TFH (Thrombozytenfunktionshemmung) hinsichtlich des Auftretens eines Schlaganfalls?	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Rechtschreibfehler korrigiert: ... Insultes infolge einer Dissektion ...
Begründung SF 1	Umformulierung: für die Therapie ischämischer Insulte aufgrund einer Dissektion	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	für die Therapie nach ischämischen Insulten aufgrund einer Dissektion
Begründung SF 1	Einheit ergänzt: TREAT-CAD-Studie verglich in einer RCT 194 Patienten mit 300 mg ASS	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	TREAT-CAD-Studie verglich in einer RCT 194 Patienten mit 300 mg/d ASS



Leitlinie	Vorschlag	Zustimmung / Ablehnung	Begründung	Änderung
Begründung SF 1	Klammer entfernt: ASS-Gruppe auf (23 vs. 15 %, p = 0,55)), allerdings	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	ASS-Gruppe auf (23 vs. 15 %, p = 0,55), allerdings
<b>Kapitel 9</b>				
Einleitung	Vllt. Kurz erwähnen, dass Carotis-Stenosen an anderer Stelle behandelt werden	Zustimmung	Änderung angenommen, inhaltlich nach RS mit Steuergruppe o.k.	Die Empfehlungen zur Behandlung von Patienten mit Stenosen der A. carotis erfolgt in der S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge der extracraniellen Carotisstenose (AWMF-Registernummer: 004-028).
SF 1	Man könnte erwägen, hier noch zu erwähnen, dass die optimale Dauer für die DAPT unklar ist (geht ja nur auf die empirisch festgelegte Dauer in SAMMPRIS zurück).	Ablehnung	Inhaltlicher Änderungsvorschlag abgelehnt aus inhaltlichen Gründen durch die Beurteilung der Steuergruppe.	keine
SF 2	Was ist „sind zu behandeln“ für eine Empfehlung? Entspricht das „sollten behandelt werden“?	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Änderung: ... sollten mit einer optimierten medikamentösen Therapie behandelt werden.
<b>Kapitel 11</b>				
Begründung SF 1	Die Gabe von Pioglitazon nach ischämischem Schlaganfall kann in Erwägung gezogen werden.	Zustimmung	Änderung angenommen, nur sprachlich.	Die Gabe von Pioglitazon nach ischämischem Schlaganfall kann erwogen werden.

## Impressum

© 2022 Deutsche Gesellschaft für Neurologie,  
Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin

### Kommission Leitlinien der DGN

#### Vorsitzende

Prof. Dr. med. Helmuth Steinmetz  
PD Dr. med. Oliver Kastrup (stellv.)

#### Mitglieder

Prof. Dr. med. Christian Gerloff  
Prof. Dr. med. Peter U. Heuschmann  
Prof. Dr. med. Dagny Holle-Lee  
Prof. Dr. med. Günter Höglinger  
Prof. Dr. med. Susanne Knake  
Prof. Dr. med. Thomas Lempert  
Prof. Dr. med. Matthias Maschke (Vertreter der Chefärzte)  
Dr. med. Uwe Meier (Vertreter der Niedergelassenen)  
Prof. Dr. med. Hans-Walter Pfister  
Prof. Dr. med. Thomas Platz  
Prof. Dr. med. Heinz Reichmann  
Prof. Dr. med. Peter Sandor (Vertreter der SNG)  
Prof. Dr. med. Christiane Schneider-Gold  
Prof. Dr. med. Claudia Sommer  
Prof. Dr. med. Bernhard J. Steinhoff  
Prof. Dr. med. Götz Thomalla  
Prof. Dr. med. Lars Timmermann  
Prof. Dr. med. Claus W. Wallesch  
Prof. Dr. med. Jörg R. Weber (Vertreter der ÖGN)  
Prof. Dr. med. Christian Weimar  
Prof. Dr. med. Michael Weller  
Prof. Dr. med. Wolfgang Wick

### Editorial Office der DGN

Redaktion: Katja Ziegler, Sonja van Eys,  
DGN Dienstleistungsgesellschaft mbH,  
Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin

Clinical Pathways: Priv.-Doz. Dr. med. Andreas Hufschmidt

Kontakt: leitlinien@dgn.org

**Versionsnummer:** 1.0  
**Erstveröffentlichung:** 02/2022  
**Nächste Überprüfung geplant:** 01/2027

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online