

Datum:

Name des Patienten:

## CHADS<sub>2</sub> - Score

Zur Einschätzung des Schlaganfallrisikos bei Vorhofflimmern.

	Bei Vorliegen von...	ergibt sich
C (chronic heart failure)	... strukturelle Herzerkrankung die Herzinsuffizienz verursacht	1 Punkt
H (hypertension)	... Hypertonie (auch behandelte)	1 Punkt
A (age)	... Alter > 75 Jahre	1 Punkt
D (diabetes)	... Diabetes mellitus	1 Punkt
S (stroke)	... durchgemachtem Stroke oder TIA	2 Punkte
	<b>1 bis 2 Punkte: Therapie mit Medikamenten</b>	<b>(max. 6 Punkte)</b>

- Score = 0 also kein Risikofaktor für einen Schlaganfall vorliegt, überwiegt das Risiko einer schweren Blutung und es sollte höchstens eine Antikoagulation mit Acetylsalicylsäure (ASS, 100-300 mg/Tag) erfolgen.
- Score = 1 muß eine individuelle Abwägung im Einzelfall erfolgen (je nach Schwere und Häufigkeit des Vorhofflimmerns, Schwere der Risikofaktoren etc.)
- Score >1 sollte eine Antikoagulation mit Cumarinen erfolgen (INR 2-3).

Der errechnete Scorewert steht für ein bestimmtes jährliches **Schlaganfallrisiko**, das empirisch durch eine Kohortenstudie mit über 1.700 Patienten ermittelt wurde.

Aus dem CHADS-Score ergeben sich auch therapeutische Konsequenzen. Wenn der Score- Wert 0 ist, also kein Risikofaktor für einen Schlaganfall vorliegt, sollte nur eine **Thrombozytenaggregationshemmung** mit **Acetylsalicylsäure** (100-300 mg/d) erfolgen. Das Risiko einer schweren Blutung unter Antikoagulation würde in diesem Fall das Schlaganfallrisiko überwiegen.

Bei einem Score-Wert von 1 sollte eine individuelle Abwägung erfolgen - je nach Schwere und Häufigkeit des Vorhofflimmerns, bzw. Schwere der Risikofaktoren.

Ab einem Score-Wert von 2 ist eine Antikoagulation mit **Cumarinen** unter **INR**-Kontrolle zu empfehlen.