



Prof. Dr. med.
Andreas Kastrup
Facharzt für Neurologie

**NEUROLOGISCHE KLINIK – SCHLAGANFALLSTATION
(STROKE UNIT)**

Sekretariat

Fon (0421) 497-2646
Fax (0421) 497-2645
andreas.kastrup@klinikum-bremen-mitte.de

Sprechstunden

Allgemeine KV-Ambulanz,
Bewegungsstörung und spastische Syndrome
Mo, Di, Do, Fr. ab 14.00 Uhr

Privatsprechstunde

Nur nach telefonischer Vereinbarung über das Sekretariat

Kooperationspartner

Intern: Sämtliche Kliniken, insbesondere Klinik für Neuroradiologie, Klinik für Neurochirurgie, Klinik für Gefäßchirurgie, Institut für Neuropathologie, Prof.-Hess-Kinderklinik.
Extern: Universität Bremen, Neurologische Universitätskliniken Göttingen, Magdeburg, Frankfurt und Tübingen, Deutsche Schlaganfallgesellschaft, Selbsthilfegruppen.

BERUFLICHER WERDEGANG

- 1996** Abschluss des Medizinstudiums an der Rheinischen Friedrich-Wilhelm-Universität Bonn und Promotion zum Doktor der Medizin, Beginn der Weiterbildung an der Neurologischen Universitätsklinik Tübingen
- 1998** Auslandsstipendiat der Deutschen Forschungsgemeinschaft an der Stanford Universität in den USA
- 2004** Facharzt für Neurologie, Habilitation und Erteilung der Venia Legendi für das Fach Neurologie, Oberarzt an der Neurologischen Universitätsklinik Jena
- 2005** Ruf W2-Professur Neurologische Universitätsklinik Göttingen
- 2006** Geschäftsführender Oberarzt und stellvertretender ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik an der Universität Göttingen
- 2009** Direktor der Kliniken für Neurologie, Klinikum Bremen-Mitte und Klinikum Bremen-Ost

KLINISCHE SCHWERPUNKTE

Zerebrovaskuläre Erkrankungen, Bewegungsstörungen, Multiple Sklerose, Dementielle Erkrankungen, Kopfschmerzen

WISSENSCHAFTLICHE SCHWERPUNKT

Klinische Schlaganfallforschung, Interdisziplinäre Projekte zur Atherosklerose, Versorgungsforschung, Vaskuläre Demenz, Multimodale Bildgebung beim akuten Schlaganfall

AKTUELLE VERÖFFENTLICHUNGEN

- Gröschel K, Schnaudigel S, Pilgram SM, Wasser K, Kastrup A (2009)
A systematic review on outcome after stenting for intracranial atherosclerosis. *Stroke*; 40(5): 340-7
- Gröschel K, Ernemann U, Schnaudigel S, Wasser K, Nägele T, Kastrup A (2009).
A risk score to predict ischemic lesions after protected carotid artery stenting. *J Neurol Sci*; 273: 112-115
- Kastrup A, Gröschel K, Ringer T, Redecker C, Cordesmeyer R, Witte OW, Terborg C (2008)
Early disruption of the blood brain barrier after thrombolytic therapy predicts hemorrhage in acute stroke patients. *Stroke*; 39(8): 2385- 87
- Kastrup A, Baudewig J, Schnaudigel S, Huonker R, Becker L, Sohns JM, Dechent P, Klingner C, Witte OW (2008)
Behavioral correlates of negative BOLD signal changes in the primary somatosensory cortex. *NeuroImage*; 41(4): 1364–71
- Gröschel K, Pilgram S, Ernemann U, Schnaudigel S, Nägele T, Knauth M, Kastrup A (2008)
Aortic calcification on plain chest radiography predicts embolic complications after carotid artery stenting. *Eur J Neurol*; 15(7): 730–736
- Kastrup A, Gröschel K, Schnaudigel S, Nägele T, Schmidt F, Ernemann U (2008)
Target lesion ulceration and arch calcification are associated with increased incidence of carotid stenting associated ischemic lesions in octogenarians. *J Vasc Surg*; 47(1): 88–95
- Singer OC, Humpich MC, Fiehler J, Albers GW, Lansberg MG, Kastrup A, Rovira A, Liebeskind DS, Gas A, Rosso C, Kim JS, Neumann-Haefelin T (2008)
Risk of symptomatic intracerebral hemorrhage following thrombolysis assessed with diffusion-weighted MRI. *Ann Neurol*; 63(1): 52–60
- Schnaudigel S, Gröschel K, Pilgram SM, Kastrup A (2008)
New brain lesions after carotid stenting versus carotid endarterectomy: a systematic review of the literature. *Stroke*; 39(6): 1911–9
- Kastrup A, Gröschel K, Nägele T, Riecker A, Schmidt F, Schnaudigel S, Ernemann U (2008) Effects of age and symptom status on silent ischemic lesions after carotid stenting with and without cerebral protection. *American Journal of Neuroradiology*; 29(3):608–12
- Gröschel K, Ernemann U, Knauth M, Schnaudigel S, Pilgram S, Kastrup A (2008)
Early treatment after a symptomatic event is not associated with an increased risk of stroke in patients undergoing carotid stenting. *Eur J Neurol*; 15(1): 62–65. (2.6)