

Schlaganfall

Häufig, gefährlich und oft vermeidbar.

*Im Gespräch mit Privatdozent Dr. med. Jörn A. Zeller,
Chefarzt der Abteilung für Neurologie, St. Josef-Krankenhaus Zell*

Was haben Johann Sebastian Bach, Heinz Erhard, Ex-Minister Peter Struck, die Schlagersängerin Michelle und Boxer Axel Schulz gemeinsam? Alle hatten einen Schlaganfall! Oft aus scheinbar völliger Gesundheit tritt plötzlich eine dramatische Beeinträchtigung der Gesundheit auf, das Erscheinungsbild ist vielfältig.

Jeden kann es treffen. Und dann zählt jede Minute!

Was ist ein Schlaganfall?

Ein Schlaganfall, auch „Apoplex“ oder „Insult“ ist ein neurologischer Notfall des Gehirns. In ca. 85% liegt eine Minderdurchblutung (auch Ischämie oder ischämischer Insult genannt) vor, bei der Blutgefäße im Gehirn verstopfen und deshalb das Gehirn nicht mehr mit Blut und Sauerstoff versorgen können. Dies kann durch eine langsame Verstopfung eines Gefäßes vor Ort entstehen oder auch durch die Verschleppung eines Blutklümpchens aus dem Herzen oder einer Hauptschlagader. Bei etwa 15% handelt es sich um eine Hirnblutung (auch hämorrhagischer Insult genannt), hier platzt ein Gehirngefäß, Blut tritt aus und zerdrückt gesunde Hirnzellen. In Deutschland treten pro Jahr über 300.000 neue Schlaganfälle auf. Damit ist der Schlaganfall die zweithäufigste Erkrankung in Deutschland und die häufigste, die zu dauernder Behinderung führt. Alle Altersbereiche vom Kind bis zum Greis sind betroffen, jedoch steigt das Risiko mit dem Alter.

Wie zeigt sich ein Schlaganfall?

Das bekannteste Symptom ist die plötzlich einsetzende Schwäche oder Lähmung auf einer Körperseite, insbesondere eines Armes, Beines oder im Gesicht. Aber auch Sprachschwierigkeiten, Sehstörungen (Doppelbilder, verschwommenes Sehen, vorübergehender Sehverlust auf einem oder einem Gesichtsfeld), Schwindel mit Verlust von Gleichgewicht oder Koordination können Frühzeichen eines Schlaganfalls sein.

Selten, aber mögliches Warnzeichen kann eine plötzliche Bewusstseinstörung bis zur Bewusstlosigkeit, akute Verwirrtheit oder plötzliche auftretender sehr starker Kopfschmerz sein.

Wichtig: viele Schlaganfälle kündigen sich durch flüchtige Symptome der oben genannten Art an. Man nennt dieses „transitorisch ischämische Attacken (TIA)“, die oft nur wenige Minuten oder einige Stunden andauern. Diese zeigen die gleiche

Gefahr an, wie ein richtiger Schlaganfall, hier kann aber noch viel mehr Schaden im Vorfeld verhindert werden!

Was ist zu tun?

Bei einem der genannten Symptome ist unbedingt sofort ärztliche Hilfe nötig. Der Schlaganfall ist ein Notfall, genau so wie ein Herzinfarkt oder eine schwer blutende Wunde.

Also: **Sofort den Rettungsdienst rufen! Jede Minute zählt!** In der Regel kann der Hausarzt wegen seiner Sprechstunde nicht sofort kommen, daher ist die direkte Vorstellung im Krankenhaus sinnvoll.

Bis dahin: Enge Kleidungsstücke lockern! Bei Bewusstlosigkeit Betroffenen in Seitenlage bringen! Puls- und Herzschlag kontrollieren! Für Ruhe des Betroffenen sorgen! Es gibt aber keine Medikamente, die man vor der Untersuchung im geben kann und darf.

Der Rettungsdienst entscheidet, ob ein Notarzt hinzugezogen wird und transportiert den Kranken in die nächste geeignete Klinik mit einer Schlaganfallspezialstation. Hier arbeiten spezialisierte Ärzte und Pflegekräfte 24 Stunden am Tag in einem nur hierfür ausgerüsteten Sonderbereich. Im Landkreis Cochem-Zell ist diese „Stroke-Unit“ in der Neurologischen Abteilung am Krankenhaus Zell.

Was passiert in der Klinik?

Mit einer Computertomographie (CT) wird zuerst zwischen Blutung oder Ischämie (s. o.) unterschieden. Im Verlauf der nächsten Tage kann häufig auch noch eine Kernspintomographie (MRT) zur besseren Erkennung des Schlaganfalls eingesetzt werden.

Unmittelbar nach Aufnahme wird in einer Stroke Unit auch eine Ultraschalluntersuchung der das Gehirn versorgenden Gefäße gemacht, so kann man Verengungen der Blutgefäße und Verschlüssen nachweisen. Hier werden alle wichtigen Gefäße am Hals und auch im Kopf untersucht!

EKG und 24-Stunden-EKG gehören genauso zur Routine wie eine Ultraschalluntersuchung des Herzens (TTE und TEE) durch einen erfahrenen Spezialisten aus der Kardiologie.

Die bei jedem Patienten individuell angepasste Akutbehandlung verfolgt vier Grundprinzipien:

1. Falls möglich die Wiedereröffnung von Gefäßverschlüssen, die sogenannte Lyse. Diese ist nur innerhalb von höchstens 4,5 Stunden nach dem ersten Beginn der Beschwerden möglich und kann leider viel zu selten durchgeführt werden, weil Patienten das Krankenhaus nicht rechtzeitig erreichen.
2. Die Stabilisierung der wichtigen Grundfunktionen des Körpers wie Blutdruck, Blutzucker, Temperatur, Atmung.
3. Therapie durch Krankengymnasten, Sprach- und Beschäftigungstherapeuten vom ersten Tag an.
4. Vorbeugung weiterer akuter Schlaganfälle mit Medikamenten.

Kann man vorbeugen?

Ja! Durch eine gesunde Lebensführung und die Vermeidung von Risikofaktoren kann das Schlaganfallrisiko erheblich gesenkt werden. Die wichtigsten Risiken sind: Hoher Blutdruck, Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), Herzrhythmusstörungen (v.a. Vorhofflimmern), Rauchen, Fettstoffwechselstörungen und Bewegungsmangel. Deshalb ist die gute Einstellung von Blutdruck und Diabetes zusammen mit einer gesunden Lebensweise durch bewusste Ernährung und regelmäßiger Bewegung die beste Vorbeugung vor Schlaganfall. Übrigens: dieselben Maßnahmen haben ihre vorbeugende Wirkung auch auf Herzinfarkt und Demenz bewiesen.

Wenn ein erhöhtes Risiko für Gefäßkrankheiten besteht, kann auch neben eine Untersuchung beim Hausarzt und einem EKG die vorbeugende Ultraschalluntersuchung der Gefäße sinnvoll sein.

Einen Schlaganfall muss man nicht schicksalsergeben hinnehmen, man kann etwas tun. Und Peter Struck, Michelle oder Axel Schulz führen inzwischen wieder ein ganz normales (aber inzwischen gesünderes) Leben.