

# Schlaganfall - was tun?

Autor(en): **Lorenz, Silke**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesundheitsnachrichten / A. Vogel**

Band (Jahr): **80 (2023)**

Heft 6

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1043146>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Schlaganfall – was tun?

Der erste Schlaganfall mag in manchen Fällen glimpflich ausgehen. Doch die Suche nach der genauen Ursache ist absolut notwendig, um das Risiko für einen weiteren Schlag optimal zu verringern.

**Text: Silke Lorenz**

Meist passiert ein Schlaganfall aus heiterem Himmel als akutes Ereignis. Dass es so weit kommt, die eigentliche Ursache also, entwickelt sich jedoch über Jahre. In der Schweiz erleiden jährlich rund 10 000 Menschen einen Schlaganfall. In der Regel sind sie über 60 Jahre alt. In dieser Altersgruppe hat sich die Häufigkeit weltweit leicht verringert, zwischen 18 und 60 Jahren ist sie jedoch leicht gestiegen.

«Bei rund 20 Prozent in der Schweiz ist es bereits der zweite Schlag, das heisst, jeder fünfte Schlaganfall ist ein Rezidiv. Das ist immer besonders schade, weil wir uns natürlich sagen: Das hätte man vielleicht verhindern können», erklärt Prof. David Seiffge, stellvertretender Leiter Stroke Unit und Stroke Center an der Universitätsklinik für Neurologie des Inselspitals Bern.

## **Zweiter Schlag oft unterschätzt**

«Gerade der zweite Schlag ereignet sich häufig in den ersten Tagen und Wochen nach dem ersten Schlag. Deshalb überwachen wir alle Patienten in der Regel einige Tage auf unserer Stroke Unit, um dieses frühe Risiko so gut als möglich zu senken oder allenfalls direkt vor Ort zu sein, wenn etwas passiert. Bei schweren Verengungen der Halsschlagadern zum Beispiel kommt es häufig beim ersten Schlaganfall nur zu geringen Symptomen, die meist auch nach kurzer Zeit von alleine weggehen, wie eine Sprachstörung, eine Lähmung der Hand oder eine Sehstörung für ein bis zwei Stunden. Das nennen wir eine Streifung. Manche Patienten gehen damit nicht

direkt zum Arzt, weil es nicht so schlimm scheint. Dies ist aber eine Hochrisikosituation. Unbehandelt folgt häufig in den nächsten Tagen ein schwerer Schlaganfall mit dann leider oft bleibender Behinderung. Ähnlich ist dies für Patienten mit einem Vorhofflimmern als Ursache des Schlaganfalls», so die Erfahrung von Prof. Seiffge.

Das Risiko für einen zweiten Schlaganfall hängt also entscheidend von der genauen Ursache des ersten ab. Insgesamt liegt das Risiko in den ersten drei Monaten bei rund 5 Prozent, anschliessend nimmt es leicht ab. Mit einer gezielten Behandlung zur Vorbeugung lässt sich das Risiko je nach Ursache um bis zu zwei Drittel senken, so Prof. Seiffge.

## **Wichtige Ursachenforschung**

Der entscheidende Faktor ist die Art der Schlaganfallursache. Zu diesem Fazit kamen auch Forscher der Universitäten Erlangen-Nürnberg und Würzburg in einer Langzeitstudie mit Daten über einen Zeitraum von 20 Jahren. Fast jeder zweite Patient stirbt demnach innerhalb von fünf Jahren nach dem ersten Schlaganfall. Jeder fünfte erleidet einen erneuten Schlaganfall innerhalb von fünf Jahren. Dabei ist die Wahrscheinlichkeit zu sterben, mit 49,6 Prozent bei Frauen etwas höher als bei Männern mit 41,8 Prozent.

Das Langzeitüberleben und die Wiederholungsrate unterscheiden sich jedoch erheblich je nach Ursache des ersten Schlaganfalls: So haben Patienten, deren Schlaganfall durch den Verschluss kleiner Arterien



ausgelöst wurde, die höchste Überlebenswahrscheinlichkeit nach fünf Jahren. Dagegen liegt diese Rate bei Patienten mit einem sogenannten kardioembolischen Schlaganfall, der unter anderem durch Vorhofflimmern verursacht werden kann, am niedrigsten. Die Gefahr, innerhalb von fünf Jahren einen erneuten Schlaganfall zu erleiden, war bei Verengungen der kleinen Hirngefässe (Mikroangiopathie) und bei Ablagerungen der grossen hirnversorgenden Gefässe (Makroangiopathie) besonders gering. Auch am Universitätsspital Basel wird geforscht. Grosses Ziel von Prof. Mira Katan Kahles ist es, anhand eines einfachen Bluttröpfens die Ursache des Schlaganfalls zu erkennen und die Therapie dementsprechend anzupassen. Dazu laufen derzeit noch Studien, die Ergebnisse werden in den nächsten Jahren erwartet.

### **Stetig bessere Behandlungsmöglichkeiten**

Die Zahlen zeigen, dass sich die Überlebenswahrscheinlichkeit nach einem ischämischen Schlaganfall (ausgelöst durch eine Minderdurchblutung des

Gehirns) deutlich verbessert hat. Enorme Fortschritte in der Forschung der letzten 15 Jahre bestätigt auch Prof. Seiffge. «Dank modernster Möglichkeiten in der Diagnostik werden wir immer besser, die exakte Ursache des Hirnschlags abzuklären und auch schwierig zu findende Herzrhythmusstörungen ausfindig zu machen. So können wir gezielt die Ursache behandeln und einem zweiten Schlaganfall vorbeugen. Auch sind die Medikamente und Behandlungsoptionen wie zum Beispiel Stenting oder Operationen noch besser und sicherer geworden. Dadurch wird die Behandlung aber mittlerweile so komplex, dass es meistens Spezialisten braucht, um die Diagnostik und Therapie gezielt zu steuern. Zu meiner Studenzeit gab es genau zwei Medikamente, nämlich Aspirin und Marcoumar. Mittlerweile haben wir sieben neue Medikamente mit weniger Nebenwirkungen und gezielterem Wirkmechanismus, die wir einsetzen», erklärt der Facharzt. Der Prozess der Entwicklung einer neuen Therapie sei lang und müsse mehrere vorklinische und klinische Stufen durchlaufen, bevor es eine Standardtherapie werde.

Die Neurologie am Inselspital, Universitätsspital Bern, nimmt in der klinischen Schlaganfallforschung international eine herausgehobene Stellung ein. Neben diversen Studien leitet die Abteilung selbst mehrere grosse, internationale, akademische (von der Industrie unabhängige) Studien.

### *Risikofaktoren kennen*

- \* zunehmendes Alter
- \* Bluthochdruck
- \* Blutzucker (Diabetes mellitus)
- \* Rauchen und Alkohol
- \* Blutfette/Fettstoffwechselstörung
- \* falsche Ernährung
- \* zu wenig Bewegung
- \* Übergewicht
- \* Vorhofflimmern
- \* genetische Veranlagung

The infographic features a central illustration of a human head and neck in profile, showing the brain and spinal cord. A red arrow points from the brain to a circular inset showing a blood vessel with a clot. To the right, a red banner contains the text 'Schlaganfall-Symptome'. Below this, a large red arrow points to the right with the text 'Warnsignale kennen!'. Underneath, the text 'REAGIER SOFORT!' is written in large, bold, blue letters. Below this, there are six circular icons, each with a corresponding label and description: 1. A woman with stars around her head, labeled 'BALANCE' with the text 'Verlust der Balance Kopfschmerz oder Schwindel'. 2. An eye with a white 'X' over it, labeled 'AUGEN' with the text 'verschwommene Sicht'. 3. A woman's face with a white arrow pointing down to the right side, labeled 'GESICHT' with the text 'eine Gesichtshälfte hängt'. 4. A woman's arm and leg with white arrows pointing down, labeled 'ARME' with the text 'Arm- oder Beinschwäche'. 5. A woman's face with a white 'X' over her mouth, labeled 'SPRACHE' with the text 'Artikulationsprobleme'. 6. A smartphone with a red 'S.O.S.' icon, labeled 'ZEIT' with the text 'Rasch den Notruf verständigen'.

Auch die Pharmaindustrie ist stetig dabei, ihre Medikamente zu verbessern. Aktuell wird in Bern die nächste Generation von Blutverdünnern getestet, die in vorklinischen Studien beeindruckende Ergebnisse gezeigt haben. Jetzt müssen sich die Medikamente in klinischen Studien gegen den aktuellen Standard beweisen.

### Ernährungsumstellung empfohlen

Ist die Ursache gefunden, ergibt sich daraus die prophylaktische Behandlung. Zusätzlich befürwortet Prof. Seiffge in den meisten Fällen eine Ernährungsumstellung nach einem Schlaganfall. Statt sich auf einzelne Obst- und Gemüsesorten zu konzentrieren empfiehlt er die mediterrane Diät: viel frisches Gemüse, Obst, Nüsse, Fisch, Olivenöl, fettarmes Fleisch sowie nur massvoll Alkohol, also maximal zwei Deziliter Wein pro Tag (besser aber gar keinen). «Die absolute Sicherheit im Leben gibt es am Ende nie. Doch eine gesunde Ernährung, regelmässige körperliche Bewegung, das Vermeiden von Übergewicht und Rauchen sind Dinge, die jeder Mensch selbst tun kann und die das Risiko für einen Schlaganfall deutlich senken», sagt der Neurologe. ●

### Jede Minute zählt!

Sprach- oder Sehstörungen, starker Schwindel, oft halbseitige Lähmungen im Gesicht, an Armen oder Beinen, ein plötzlicher, ungewöhnlicher und heftiger Kopfschmerz – eines oder mehrere dieser Anzeichen treten in den meisten Fällen auf. Dann gilt es: Ruhe bewahren und sofort den Rettungsdienst unter der Telefonnummer 144 (CH)/112 (EU) alarmieren! Der Betroffene sollte sich bis zum Eintreffen der Ambulanz hinlegen und keine Medikamente einnehmen.



#### Weitere Informationen:

- [www.neurologie.insel.ch/de/unser-angebot/stroke-center/stroke-unit](http://www.neurologie.insel.ch/de/unser-angebot/stroke-center/stroke-unit)
- [www.neurovasc.ch](http://www.neurovasc.ch)
- <https://swisheart.ch>
- [www.fragile.ch](http://www.fragile.ch)