

Schlaganfall – wie verhindern, wie behandeln?

Der Schlaganfall oder Hirnschlag ist ein plötzlich auftretendes Ereignis, welches kritische Störungen der Blutversorgung im Gehirn verursacht. Oftmals ist die sogenannte «Streifung» ein nicht etwa harmloser Vorbote, sondern ein wichtiger Warnschuss eines bevorstehenden Anfalls. Da der Schlaganfall meist schmerzlos auftritt, ist es entscheidend, seine Symptome zu erkennen und rasch zu handeln, um schwerwiegende Folgen zu verhindern.

Von allen Schlaganfällen sind 85% Mangel durchblutungen, ausgelöst durch einen Verschluss einer Hirnarterie, die anderen 15% sind Einblutungen in das Gehirn.

Folgende Symptome können auf einen Schlaganfall hinweisen

- Schwäche eines Armes oder Beines
- Halbseitige Gefühlsstörungen
- Störungen der Sprache
- Sehstörungen
- Hängen des Mundwinkels
- Plötzliche Wesensänderung
- Schwindel, Übelkeit, Erbrechen
- Bewusstseinsstörungen

Wie soll ich bei einem Schlaganfall reagieren?

Das wichtigste ist zunächst, die Warnzeichen zu erkennen. Hier sind häufig Angehörige oder Begleitpersonen gefordert. Da die Schlaganfalltherapie so schnell wie möglich beginnen muss, sollten Sie so rasch wie möglich ein Spital mit Stroke Unit (spezielle Schlaganfallbehandlungseinheit) aufsuchen. In den meisten Fällen ist es sinnvoll, den Rettungsdienst via 144 direkt zu verständigen und mit Signal das Zielspital ansteuern zu lassen.

Wie wird der Schlaganfall behandelt?

Zu Beginn der Behandlung steht die zielgerichtete Diagnostik im Spital. Ohne Bildgebung des Gehirns kann eine spezifische Schlaganfalltherapie nicht gestartet werden. In einem Zeitfenster bis 4,5 Stunden nach Schlaganfallbeginn ist es möglich, ein gerinnselauflösendes Medikament über die Vene zu verabreichen. Man spricht von der systemischen Lysetherapie. Beim Verschluss grosser Hauptarterien kann eine sogenannte „Bridging Therapie“ notwendig werden. Dabei beginnt man mit dem gerinnselauflösenden Medikament, ein Neuro-radiologe schliesst dann rasch eine Intervention an, um den Pfropf mit einem Katheter direkt aus der Gehirnarterie zu entfernen.

Im Zentrum der Schlaganfallbehandlung steht die „Stroke Unit“. Auf dieser interdisziplinären Behandlungsstation wird nach der Schlaganfallursache geforscht, um die richtige Schutztherapie für die Zukunft einzuleiten. Bereits in der akuten Phase beginnt hier auch die Früh-

rehabilitation, die physio- und ergotherapeutische Massnahmen sowie logopädische Therapie beinhaltet. Sie leitet dann über in eine weiterführende Rehabilitationsbehandlung in einer dafür spezialisierten Klinik.

Wie kann man den Schlaganfall verhindern?

Die Behandlung von Risikofaktoren ist ein entscheidendes Element in der Prophylaxe des Schlaganfalls. Zu diesen Risikofaktoren gehören:

- Bluthochdruck
- Die Zuckerkrankheit
- Cholesterinerhöhung
- Rauchen
- Bewegungsarmut

Ist es schon zu einem Schlaganfall gekommen, hängt die Sekundär prophylaxe von der jeweiligen Schlaganfallursache ab. Meist wird man das Blut verdünnen müssen und engmaschig die genannten Risikofaktoren kontrollieren.

Checkliste

- Der Schlaganfall ist ein akut eintretendes Ereignis und ist ein lebensbedrohlicher Notfall => bei entsprechenden Symptomen Notruf (144).
- Trotzdem kommt der Schlaganfall nicht aus heiterem Himmel, sondern entwickelt sich aufgrund von Risikofaktoren.
- Diese müssen erkannt und reduziert bzw. behandelt werden. Halten Sie dazu engen Kontakt mit Ihrem Hausarzt, Ihrer Hausärztin.
- Tritt ein Schlaganfall auf, sollten Sie so schnell wie möglich in das nächstgelegene Spital mit Stroke Unit (z.B. Spital Grabs, KSSG) kommen, denn „Zeit ist Gehirn“.

Der Spezialist:

Prof. Dr. Christian Berger, Praxis für Neurologische Diagnostik & Therapie, Sargans, Leitender Arzt Neurologie Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland