

# MEDIZIN populär

MINI-RATGEBER

Oktober 2012



**Schlaganfall!**



## Schwerer Schlag für die Gesundheit

Liebe Leserinnen und Leser!

**E**s war doch nur ein leichtes Schlagler!“ hat schon so mancher Patient zu mir gesagt, wenn er noch einmal gut davongekommen ist. Dennoch muss dieses Ereignis für den Betroffenen eine deutliche Warnung sein, die ihn motiviert, die verordneten Medikamente und

in Zukunft öfter das Fahrrad zu nehmen. Denn auch ein „leichtes Schlagler“ ist ein schwerer Schlag für die Gesundheit, den man ernst nehmen muss.

Von den 25.000 Österreicherinnen und Österreichern, die jedes Jahr einen Schlaganfall erleiden, erholen sich zwar dank der enorm verbesserten Therapiemöglichkeiten die meisten wieder. Doch jeder Fünfte bleibt pflegebedürftig, und viele verlieren sogar ihr Leben. Schlaganfall ist die dritthäufigste Todesursache in unserem Land, und eine Gefahr, die neuerdings auch immer mehr Jüngeren droht. Unser viel zitierter moderner Lebensstil mit ungesunder Ernährung, wenig Bewegung, viel Stress, zu viel Alkohol und Nikotin fordert leider auch hier seinen Tribut.

Wissen, auf welche Warnsignale zu achten ist, und wie man sich im Ernstfall richtig verhält, kann das Schlimmste oftmals verhindern. Wissen, wie man sich vor einem (weiteren)

Schlaganfall schützt, kann viel Kummer und Leid ersparen. Dieses Wissen wollen wir österreichischen Ärztinnen und Ärzten nun im Rahmen einer großen Aufklärungskampagne vermitteln.

Ihr **Dr. Artur Wechselberger**  
Präsident der Österreichischen Ärztekammer

Medieninhaber (Verleger) und Herausgeber: Verlagshaus der Ärzte GmbH, Gesellschaft für Medienproduktion und Kommunikationsberatung, 1010 Wien, Nibelungengasse 13 · Herausgeber: Mag. Martin Stickler · Chefedaktion: Mag. Karin Kirschbichler · Redaktion: Mag. Sabine Stehrer · Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz unter [www.medizinpopulaer.at/kontakt/ago-und-offenlegung.html](http://www.medizinpopulaer.at/kontakt/ago-und-offenlegung.html) · Fotos: Augen - klick, djd / Ergo Direkt Versicherungen / corbis, djd / Quiris Healthcare, Iris Huber, Mathis / ÖÄK, Mauritius, panthermedia.net/nyul, PhotoAlto, Reha Lassnitzhöhe, Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Siemens · Hersteller: Niederösterreichisches Pressehaus, Druck- und Verlagsgesellschaft m.b.H. · Der besseren Lesbarkeit halber werden Personen- und Berufsbezeichnungen nur in einer Form verwendet. Sie sind natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen · Diese Broschüre erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und versteht sich als Ratgeber für Betroffene und Angehörige · Rechte liegen beim Verlagshaus der Ärzte GmbH. Schutzgebühr: € 1,- · Kostenfreier Download der Broschüre unter [www.schlaganfall-was-tun.at](http://www.schlaganfall-was-tun.at) und [www.medizinpopulaer.at/downloads](http://www.medizinpopulaer.at/downloads)

IMPRESSUM

### INHALT

Impressum 3

**Gehirn in Not**  
Was passiert bei einem Schlaganfall? 4

**Risikofaktoren**  
Bin ich gefährdet? 6

**Warnsignale**  
Ist das jetzt ein Schlaganfall? 8

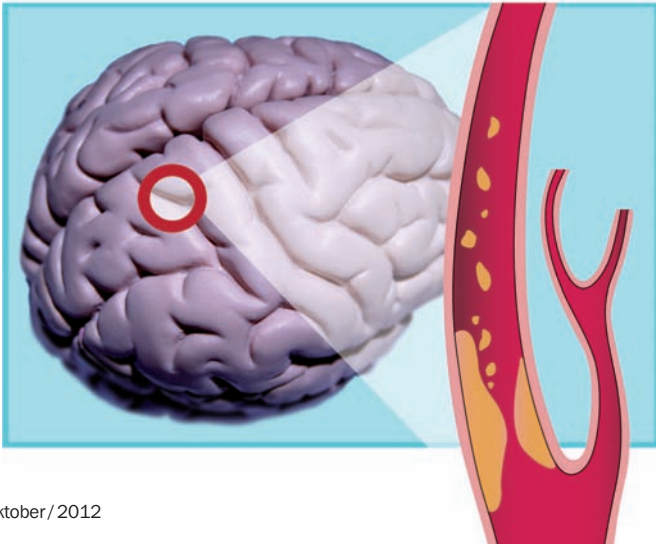
**Zeit ist Hirn**  
Schlaganfall – und jetzt? 10

**Nachsorge**  
Schlaganfall – und dann? 14

**Vorsorge**  
Was schützt vor einem Schlaganfall? 18

### ■■■ BLUTFLUSS WIRD BLOCKIERT

Er trifft einen so unvermutet wie ein Schlag und hat doch immer eine Vorgeschichte: der Schlaganfall, der in der Fachsprache der Mediziner Insult genannt wird. „85 Prozent der Schlaganfälle sind die Folge einer Unterbrechung der Blutversorgung im Gehirn“, erklärt Univ. Prof. Dr. Johann Willeit, Leiter der Stroke Unit an der Universitätsklinik für Neurologie in Innsbruck und Präsident der Österreichischen Schlaganfall-Gesellschaft. Dafür kann es zwei Gründe geben: „Entweder ist ein Hirngefäß selbst durch Ablagerungen, eine Arteriosklerose, so eng geworden, dass es für das Blut kein Durchkommen mehr gibt“, sagt Willeit (siehe Bild unten). „Oder ein Blutge-

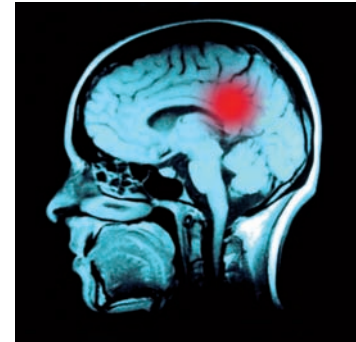


rinsel wird von der Halsschlagader oder aus dem Herzen mit dem Blutstrom in die Hirngefäße verschleppt.“

Die übrigen 15 Prozent der Schlaganfälle werden durch eine Hirnblutung verursacht. Dazu kommt es, wenn – oft aufgrund von Bluthochdruck oder angeborenen Gefäßveränderungen – ein Gefäß platzt. Die Folgen: „Die Hirnblutung führt zur Gewebeschädigung, das Gehirn ist verletzt und in der Funktion beeinträchtigt“, beschreibt Willeit diesen Weg zum Schlaganfall.

### ■■■ HIRNZELLEN STERBEN AB

Um seine Funktion erfüllen zu können, benötigt das Gehirn große Mengen an Sauerstoff und Nährstoffen. Sind Teile des Gehirns von der Blutversorgung abgeschnitten, gerät das Gehirn in Not. Zunächst können Nervenzellen in einzelnen oder mehreren Hirnarealen nicht mehr richtig arbeiten, früher oder später können sie sogar absterben. Je nachdem, welches Hirngefäß verstopft ist, treten unterschiedliche Symptome auf, z. B. Lähmungserscheinungen, Sprachstörungen, Gefühlsstörungen und verschiedene Formen von Sehstörungen. Auch das Denken, Fühlen, Handeln, Sprechen, Sprachverständnis oder Erinnerungsvermögen kann nach einem Schlaganfall beeinträchtigt sein.



### LEBENSSTIL ÜBERDENKEN

Durch einen Blick auf den eigenen Lebensstil lässt sich feststellen, ob ein erhöhtes Risiko für einen Schlaganfall besteht. Raucher z. B. haben ein doppelt so hohes Schlaganfallrisiko wie Nichtraucher. Aber auch Übergewicht, Bewegungsmangel und übermäßiger Alkoholkonsum zählen zu den Risikofaktoren.

### ZU VORSORGEUNTERSUCHUNGEN GEHEN

Ob man tatsächlich gefährdet ist, einen Schlaganfall zu erleiden, lässt sich durch regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen erkennen. Denn das Tückische ist: Von manchen Risikofaktoren bemerkt man oft nichts, oder zumindest lange Zeit nichts. Das sind:

- **Bluthochdruck**, der anfänglich keine Beschwerden verursacht,
- **Verkalkungen der Halsarterie**, die man nicht spürt,
- **Vorhofflimmern**, eine Herzrhythmusstörung, die man auch nicht immer bemerkt (*siehe dazu auch Seite 17*).

Bluthochdruck, der Hauptrisikofaktor für den Schlaganfall, lässt sich durch wiederholtes Blutdruckmessen feststellen, Verkalkungen oder Verengungen der Halsschlagader können sehr

gut durch eine Ultraschalluntersuchung beurteilt werden, Vorhofflimmern kann man durch ein EKG erkennen.

### RISIKO ENTSCHÄRFEN

„Ungünstige Cholesterinwerte und ein unbehandelter Diabetes mellitus sind weitere Risikofaktoren für einen Schlaganfall,



die unter ärztlicher Aufsicht entschärft werden könnten“, erläutert Univ. Prof. Dr. Burkert Pieske, Leiter der Klinischen Abteilung für Kardiologie der Medizinischen Universitätsklinik in Graz und Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Kardiologie. In beiden Fällen kommt es früher oder später zu Ablagerungen von Fett und Zucker in den Gefäßen, sodass der Blutfluss behindert wird.

### ■■■ „SCHLAGERL“

#### NICHT VERHARMLOSEN

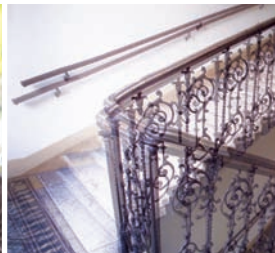
„Manchmal tauchen Symptome eines Schlaganfalls auf und verschwinden nach einigen Minuten genauso plötzlich, wie sie gekommen sind“, sagt der Neurologe Willeit. „Der Volksmund nennt das ein Schlaglerl“, präzisiert Willeit und warnt vor der Verharmlosung. Denn: „Menschen mit einem sogenannten Schlaglerl haben ein erhöhtes Risiko, innerhalb von Stunden und Tagen einen Schlaganfall mit bleibenden Schäden zu erleiden.“ Nicht zuletzt deshalb muss gerade auch in diesen Fällen rasch eine neurologische Untersuchung und Behandlung erfolgen.

### ■■■ Lähmungserscheinungen

„In den meisten Fällen macht sich ein Schlaganfall durch plötzliche Lähmungserscheinungen oder Gefühlsstörungen an einer Körperhälfte bemerkbar“, sagt Johann Willeit. Gesicht, Arm oder Bein können betroffen sein: Der Arm fällt herunter, oder die Hand und Finger fühlen sich gelähmt an und können nicht mehr bewegt werden. Das Gehen ist nicht mehr möglich. Oft zeigen sich die Lähmungen nur im Gesicht: Der Mundwinkel hängt.

### ■■■ Sprachstörungen

Werden die Sprachzentren im Gehirn in Mitleidenschaft gezogen, treten Sprachstörungen auf: Betroffene können Worte und



Sätze nicht mehr über die Lippen bringen, Silben und Buchstaben werden vertauscht, im Extremfall tritt ein kompletter Sprachverlust ein. Oft ist zudem das Sprachverständnis gestört, sodass Betroffene dann nur mehr Teile von dem verstehen, was ihnen mitgeteilt wird.

### ■■■ Sehstörungen

Kommt es zu einem halbseitigen Ausfall des Gesichtsfeldes, kann es sein, dass der Patient Personen oder Gegenstände auf der betroffenen Seite nicht wahrnimmt. „Bei einem plötzlichen Sehverlust an einem Auge findet sich oft eine Verengung der Halsschlagader auf der betroffenen Seite. Plötzlich auftretende Doppelbilder können auf einen Schlaganfall im Hirnstamm hinweisen“, betont Willeit.

### ■■■ Kopfschmerzen, Schwindel

Plötzlich auftretende, ungewöhnlich heftige Kopfschmerzen, aber auch plötzlich einsetzender Drehschwindel und Gleichgewichtsstörungen können auf einen Schlaganfall hinweisen: Es herrscht Alarmstufe Rot!



### ■■■ SOFORT 144 RUFEN

Ob Lähmungserscheinungen, Sprach- oder Sehstörungen: Warnsignale wie diese dulden keinen Aufschub! Sofort die Nummer 144 wählen und so Notarzt bzw. Rettung rufen – das ist die einzig richtige Handlung in dieser Notlage. Bei einem Schlaganfall zählt jede Sekunde, Zeit ist Hirn, lautet nun das Motto:

Je schneller die Behandlung erfolgt, desto weniger Nervenzellen sterben im Gehirn ab, und desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Beschwerden sich zurückbilden und man keine bleibenden Schäden davonträgt. „Der Transport auf eine Schlaganfallüberwa-

chungseinheit, eine Stroke Unit, oder das nächste Akutkrankenhaus muss ohne Zeitverzögerung durchgeführt werden“, sagt Experte Willeit.

### ■■■ GERINNSEL ENTFERNEN

Liegt dem Schlaganfall, wie das meistens der Fall ist, eine

Verstopfung eines Hirngefäßes zugrunde, müssen Mittel verabreicht werden, die das Blutgerinnsel auflösen. Willeit: „Die Unterbre-

chung der Blutversorgung im Gehirn wird heute durch eine intravenöse Thrombolyse behandelt.“ Dabei wird ein spezielles Medikament über die Vene injiziert, das die Auflösung des Blutgerinnsels beschleunigt und bei der Wiederherstellung der Durchblutung hilft.

Je schneller diese sogenannte Lyse-Therapie erfolgt, desto besser stehen die Chancen, keine langfristigen Schäden vom Schlaganfall davonzutragen. „In Einzelfällen ist es auch notwendig, mit der Hilfe von Kathetern, die über die Leistenarterie in die verschlossene Hirnarterie eingebracht werden, das Gefäß wieder zu öffnen“, sagt Willeit. „Das ist eine noch neue Art der Behandlung, die in größeren Zentren in Österreich aber bereits angeboten wird.“



Verstopfung eines Hirngefäßes zugrunde, müssen Mittel verabreicht werden, die das Blutgerinnsel auflösen. Willeit: „Die Unterbre-

## WEITERE MASS-

### NAHMEN IN DER AKUTPHASE

In der Akutphase des Schlaganfalls ist die genaue Überwachung sämtlicher Körperfunktionen notwendig. Besonderes Augenmerk wird dabei auf den Blutdruck, den Blutzuckerspiegel, die Sauerstoffsättigung des Blutes, die Körpertemperatur, den Herzrhythmus, die Hirnströme, den Hirndruck sowie die Durchblutung des Gehirns gelegt. So können Ärzte rechtzeitig die Gefahr eines weiteren Schlaganfalls erkennen und Komplikationen verhindern. Ebenfalls Teil der Behandlung sind die Abklärung und Therapie von Schluckstörungen und die neurologische Rehabilitation in Form von ergo-, logo- und physiotherapeutischen Maßnahmen.

## Stroke Units: SPITZENREITER ÖSTERREICH

Für die optimale Versorgung und Überwachung von Schlaganfallpatienten wurden sogenannte Stroke Units (stroke = engl. für Schlaganfall) geschaffen. Verteilt auf 33 Krankenhäuser, gibt es in Österreich 35 solcher Einrichtungen auf neu-

rologischen Abteilungen, was im weltweiten Vergleich ein Spitzenwert ist. Johann Willeit: „Schlaganfallpatienten, die auf Stroke Units behandelt werden, haben ein geringeres Risiko, am Schlaganfall zu sterben oder bleibende Folgeschäden davon-

zutragen.“ Ermöglicht wird das durch ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, spezialisierten Pflegekräften und Therapeuten, die alle Belange der modernen Akutdiagnostik, Akuttherapie und Frührehabilitation bei Schlaganfallpatienten abdecken.

### ■■■ MEDIKAMENTE

Ohne Medikamente geht es nach einem Schlaganfall nicht. Welche Mittel verschrieben werden, hängt wiederum davon ab, welche Ursache dem Schlaganfall zugrunde liegt. War eine Durchblutungsstörung im Gehirn der Auslöser, so müssen lebenslang blutverdünnende Medikamente eingenommen werden.

Man unterscheidet zwischen Plättchen-Hemmern, die die Wirkung der Blutplättchen abschwächen, und einer Antikoagulation, die direkt in die Blutgerinnung eingreift und meistens nach einem Schlaganfall mit Vorhofflimmern notwendig wird (siehe Kasten Seite 17). Blutdruckmedikamente und Cholesterinsenker gehören ebenfalls zur Standardtherapie. Ist eine starke Einengung der Hals-

schlagader Ursache des Schlaganfalls, so wird zusätzlich zur medikamentösen Therapie eine baldige Operation der Halsschlagader notwendig.

### ■■■ MASSGESCHNEIDERTE REHABILITATION

Ziel der Neuro-Rehabilitation ist die Wiederherstellung der körperlichen, seelischen und sozialen Gesundheit sowie die Wiedereingliederung in den Alltag. „Die Neuro-Rehabilitation ist ein fixer Bestandteil der Schlaganfallbehandlung und sollte so früh wie möglich begonnen werden, idealerweise schon an den ersten Tagen nach dem Schlaganfall“, sagt Willeit. Sie kann aus einer Physio-, Ergo- oder Logotherapie bestehen bzw. aus einem maßgeschneiderten Mix aus diesen drei Therapieformen.



Besonders in dieser Frühphase kann die Plastizität des Gehirns so genützt werden, dass bereits binnen Wochen eine wesentliche Verbesserung eintritt. Weitere Fortschritte sind durch die Fortführung der Behandlung möglich. Nur ein kleinerer

Teil der Patienten bleibt nach einem Schlaganfall dauerhaft pflegebedürftig. Willeit: „Durch die Fortschritte in der Akutbehandlung und Rehabilitation können sich unseren Erfahrungen nach 60 bis 70 Prozent der Betroffenen vollständig erholen und weisen keine oder nur eine leichte Behinderung auf.“



## ■■■ BETREUUNG NACH DEM SPITAL

Nach der stationären Behandlung im Spital wird die auf den Patienten zugeschnittene Behandlung in einem Rehabilitationszentrum fortgesetzt. Oft kann bei rascher Besserung aber auch bereits eine wohnortnahe ambulante Rehabilitation für den Betroffenen organisiert werden.

Neben der motorischen Einschränkung können nach dem Schlaganfall Leistungs- und Gedächtnisprobleme über längere Zeit weiterbestehen, auch Depressionen oder Schmerzen können auftreten. Sorgen und Ängste dürfen hier nicht verschwiegen werden. Der vertrauensvolle Kontakt zum Hausarzt und der Einsatz einer geeigneten medikamentösen Therapie kann die Lebensqualität wesentlich verbessern.



## ACHTUNG, SCHLAGANFALLGEFAHR!

**E**in entscheidender Risikofaktor für Schlaganfall ist Bluthochdruck. Bei einem Viertel aller Schlaganfälle ist aber Vorhofflimmern im Spiel. Das ist eine Herzrhythmusstörung, die Betroffene nicht immer selber bemerken. „Vorhofflimmern äußert sich oft nur in einem Schwächegefühl, Kurzatmigkeit, vorübergehendem Herzrasen oder kurzen Aussetzern des Herzschlags“, nennt Kardiologe Burkert Pieske mögliche Anzeichen. Vorhofflimmern kann aber die Bildung von Blutgerinnseln im Herz begünstigen, die dann in die

Hirngefäße verschleppt werden können. Ohne entsprechende Behandlung erhöht Vorhofflimmern das Risiko für einen Schlaganfall drastisch. Kommt es zum Schlaganfall, ist er häufig besonders schwer. Mit Hilfe von modernen Medikamenten lässt sich diese Gefahr heute gut bannen. Darum sollten bei Vorhofflimmern blutverdünnende Medikamente auch prophylaktisch zum Einsatz kommen. „Seit kurzem gibt es zudem neue Medikamente, die besser verträglich sind“, weiß Pieske.



Durch einen gesunden Lebensstil und/oder durch gezielte medizinische Therapien lässt sich das Risiko für einen Schlaganfall deutlich verringern. Dazu gehört, dass man...

### ■ ...Gefäßgifte meidet.

Nicht zu rauchen und sich beim Alkohol zu mäßigen – das ist Balsam für die Blutgefäße und beugt so einem Schlaganfall vor.

### ■ ...die Ausdauer trainiert.

Körperliche Aktivität mindestens 30 Minuten täglich kurbelt die Durchblutung an und mindert so das Risiko für einen Schlaganfall. Geeignet sind flottes Gehen, Wandern, Radfahren, Schwimmen, Gymnastik, Langlaufen oder auch Gartenarbeit.



### ■ ...sich gesund ernährt.

Wenig Fett und Fleisch, dafür viel Obst, Salat und Gemüse sowie Fisch und hochwertige Pflanzenöle: Das sind die Zutaten der mediterranen Kost, einer Ernährungsform, die vor Ablagerungen in den Blutgefäßen und somit vor einem Schlaganfall schützen kann. Dazu sollte man beim Essen die Salzmenge im Auge behalten, aber auch die Kalorienmenge, denn auch Übergewicht erhöht das Schlaganfallrisiko.

### ■ ...regelmäßig zum Arzt geht.

Schlaganfallvorbeugung mithilfe des Arztes heißt:

■ einmal jährlich die Blutwerte überprüfen lassen, um



ungünstige Cholesterinwerte oder Diabetes mellitus bereits im Ansatz bekämpfen zu können,

■ regelmäßig den Blutdruck kontrollieren, um Bluthochdruck frühzeitig zu erkennen,  
■ Anzeichen für Vorhofflimmern (Schwächegefühl, Kurzatmigkeit, vorübergehendes Herzrasen, kurze Aussetzer des Herzschlags) nicht ignorieren, sondern unbedingt abklären.

Mit Unterstützung von:



www.medizinpopulaer.at



Jetzt  
auch als  
**e-Magazin**