Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 80 (2023)
Heft: 6

Artikel: Schlaganfall - was tun?
Autor: Lorenz, Silke
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1043146

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

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

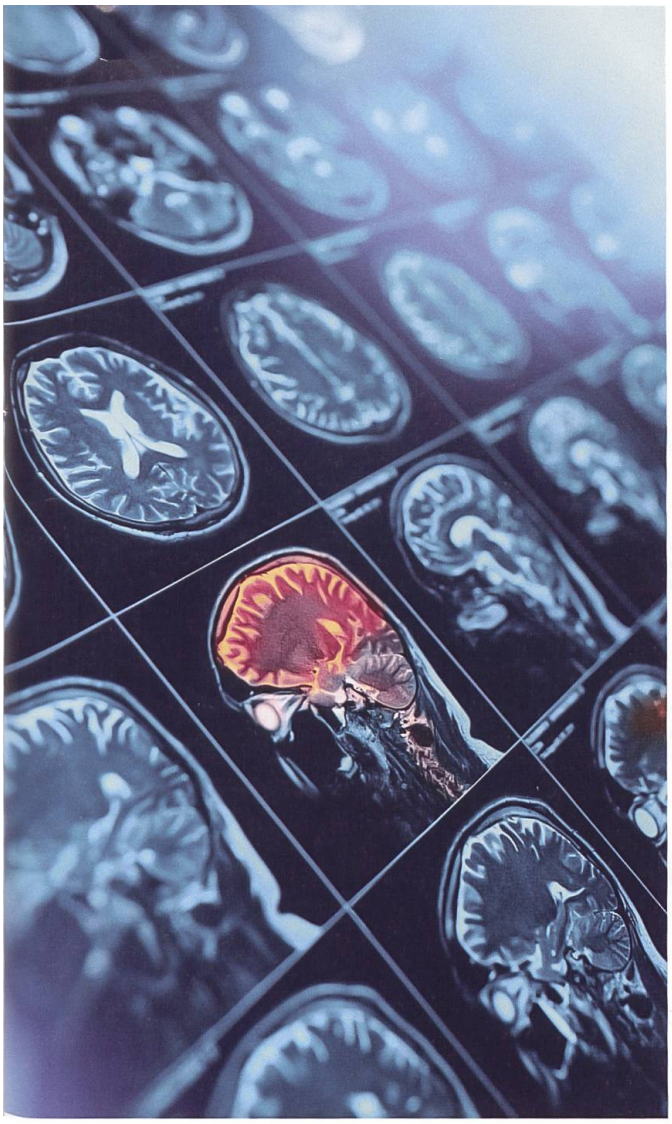
Meist passiert ein Schlaganfall aus heiterem Himmel als akutes Ereignis. Dass es so weit kommt, die eigentliche Ursache also, entwickelt sich jedoch über Jahre. In der Schweiz erleiden jährlich rund 10 000 Menschen einen Schlaganfall. In der Regel sind sie über 60 Jahre alt. In dieser Altersgruppe hat 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 Bluttropfens 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 Studentenzeit 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

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
www.neurovasc.ch
https://swissheart.ch
www.fragile.ch