

## **Schlaganfall – Frühzeitige Vorbeugung entscheidend**

Der Schlaganfall, welcher durch einen vorübergehenden Verschluss einer Hirnarterie durch ein Blutgerinnsel oder durch eine akute Blutung verursacht wird, kann zu bleibenden Behinderungen oder sogar zum Tod führen. Die wirksamste Massnahme zur Verhinderung eines Schlaganfalles besteht in der frühzeitigen Beseitigung der Risikofaktoren, was neben der Umstellung der Lebensgewohnheiten oftmals eine medikamentöse Behandlung erfordert.

Beim Schlaganfall handelt es sich um ein schwerwiegendes Ereignis, das wegen des wachsenden Bevölkerungsanteils älterer Menschen immer häufiger vorkommt. So erleiden allein in der Schweiz jedes Jahr rund 12'000 Personen einen Schlaganfall, wobei ungefähr ein Drittel der Betroffenen bleibende Behinderungen zurückbehält und ein weiteres Drittel an den Folgen dieses Ereignisses stirbt. Ausserdem tritt bei mindestens einer von sechs Personen, die einen Schlaganfall überlebt haben, innerhalb von fünf Jahren ein weiterer Schlaganfall auf.

### **Durchblutungsstörungen im Gehirn**

Der wichtigste Risikofaktor für einen Schlaganfall ist der Bluthochdruck, welcher die Entstehung der als Arteriosklerose bezeichneten Verengungen der Hals- und Hirnarterien begünstigt und damit zu Durchblutungsstörungen im Gehirn führt. Darüber hinaus wird das Risiko für einen Schlaganfall aber auch durch die Zuckerkrankheit, erhöhte Blutfettwerte, Übergewicht und das Rauchen, welche ebenfalls zur Entwicklung von arteriosklerotischen Ablagerungen beitragen, sowie durch eine bestimmte Form von Herzrhythmusstörungen erhöht.

### **Akuter Schlaganfall**

Der akute Schlaganfall wird in der Mehrheit der Fälle durch ein Blutgerinnsel verursacht, das zu einem plötzlichen Verschluss eines arteriosklerotisch verengten Blutgefässes führt. Als Folge dieses Gefässverschlusses wird die Blutversorgung im dahinter liegenden Hirnbezirk unterbrochen, so dass die Nervenzellen infolge der unzureichenden Sauerstoffversorgung geschädigt werden und schliesslich absterben. Wesentlich seltener wird der Schlaganfall durch einen Riss in der Arterienwand ausgelöst, der im Gehirn teilweise massive Blutungen

und damit eine Zerstörung des umgebenden Gewebes hervorruft.

### **Bleibende Behinderungen möglich**

Bei einem kleinen Schlaganfall wird nur ein winziges Gewebeareal geschädigt, so dass es lediglich zu schwach ausgeprägten Symptomen wie Schwindel, Verwirrtheit, Gefühlsstörungen in einer Körperhälfte sowie zu Seh- und Sprechschwierigkeiten kommt. Diese Ausfallserscheinungen bilden sich in der Regel innerhalb kurzer Zeit wieder vollständig zurück oder hinterlassen höchstens minimale Beeinträchtigungen, die von den Betroffenen und deren Angehörigen kaum wahrgenommen werden. Diese vorübergehenden Schlaganfälle sind jedoch häufig die Vorboten eines eigentlichen Schlaganfalles, der zur Zerstörung von grösseren Hirnbezirken führt. In diesen Fällen kommt es je nach Ausdehnung und Lage der geschädigten Bereiche zu schweren Symptomen wie Lähmungen einzelner Glieder oder einer ganzen Körperhälfte, Sprach- und Sehstörungen sowie Koordinationsschwierigkeiten, die sich zumeist nur noch unvollständig zurückbilden. Bei Schlaganfällen, welche grosse, für lebenswichtige Hirnfunktionen notwendige Hirnbezirke zerstören, tritt innerhalb kurzer Zeit der Tod ein.

### **Risiko frühzeitig erkennen**

Angesichts der Bedeutung des Bluthochdrucks als Risikofaktor für einen Schlaganfall sollten die Blutdruckwerte bereits im jungen Erwachsenenalter regelmässig kontrolliert werden, damit rechtzeitig eine medikamentöse Therapie zur Normalisierung des Bluthockdruckes eingeleitet werden kann. Darüber hinaus sollten aber auch die Blutfettwerte und die Blutzuckerwerte regelmässig überprüft werden, deren Einstellung oftmals eine Behandlung mit einem cholesterin- beziehungsweise blutzuckersenkenden Medikament erfordert. Zusätzlich zu diesen Massnahmen sollte auf eine gesunde Ernährung und regelmässige körperliche Aktivität geachtet werden, wobei gleichzeitig auf das Rauchen verzichtet werden sollte.

### **Verhinderung weiterer Schlaganfälle**

Bei gewissen Patienten, die bereits einen Schlaganfall erlitten haben und starke Verengungen in der Halsschlagader aufweisen, werden die arteriosklerotischen Ablagerungen operativ beseitigt. Dabei wird die unmittelbar unter der Haut liegende Halsschlagader mit einem kleinen Längsschnitt geöffnet und die Ablagerung entfernt, wobei das betroffene Gefässstück zumeist durch ein Venen- oder Kunststoffstück ersetzt wird. Seit einiger Zeit wird die

Erweiterung der Halsschlagader aber auch mit Hilfe eines Ballonkatheters vorgenommen, der über einen winzigen Einstich in der Leistengegend in ein Blutgefäss eingeführt und bis zur verengten Stelle vorgeschoben wird. Nach der Aufweitung des Gefässes wird in der Regel ein als «Stent» bezeichnetes röhrenförmiges Metallgitter eingesetzt, um eine erneute Verengung der Halsschlagader zu vermeiden. Ausserdem wird bei Patienten mit einem hohen Schlaganfallrisiko eine Langzeittherapie mit niedrig dosiertem Aspirin oder einem gerinnungshemmenden Medikament durchgeführt, wodurch die Gefahr der Blutgerinnselbildung verringert wird.

**Schlaganfallrisiko frühzeitig reduzieren**

Falls mehr als zwei der folgenden Aussagen auf Sie zutreffen, sollten Sie sich wegen eines erhöhten Schlaganfallrisikos an Ihren Hausarzt wenden:

- Ihr Blutdruck ist bei wiederholten Messungen erhöht
- Sie leiden an der Zuckerkrankheit
- Ihre Blutfettwerte sind erhöht
- Sie rauchen regelmässig Zigaretten
- Sie treiben keinen Sport und bewegen sich eher wenig
- Sie haben mehr als 10 Kilogramm Übergewicht
- Ihre Eltern oder Geschwister haben einen Schlaganfall oder Herzinfarkt erlitten

Dr. med. Georg Fritz ist Facharzt FMH für Facharzt FMH für Allgemeinmedizin. Er ist Mitglied der Ärztevereinigung Horgen-Hirzel-Oberrieden ([www.avhho.ch](http://www.avhho.ch)).