

Erschienen am 13.05.2017  
im STA Kreisboten

# Es gilt der Leitsatz »Time is Brain«

Interview mit Professor Dirk Sander anlässlich des Aktionstages gegen Schlaganfall

Tutzing – Anlässlich des Aktionstages gegen den Schlaganfall der Stiftung Deutscher Schlaganfall-Hilfe am vergangenen Mittwoch beantwortet Professor Dirk Sander, Chefarzt der Neurologie an den Benedictus Krankenhäusern Tutzing und Feldafing, fünf Fragen zu diesem Thema.

**KB:** *Wie entsteht ein Schlaganfall?*

**Professor Sander:** 80 Prozent der Schlaganfälle werden durch die so genannten Infarkte verursacht, also den Verschluss eines Gefäßes, der Rest durch eine Blutung in das Hirngewebe, also ein Platzen des Blutgefäßes. Nach Beginn der Symptomatik ist es besonders wichtig, so schnell wie möglich die medizinische Versorgung einzuleiten, da die Gehirnzellen sehr empfindlich sind und extrem schnell absterben. Das Zeitfenster für den Beginn einer optimalen Therapie ist also entsprechend kurz.

**KB:** *Was sind die Risikofaktoren für einen Schlaganfall?*

**Professor Sander:** Der wichtigste Risikofaktor ist definitiv der hohe Blutdruck, gefolgt vom Alter und - so muss man das leider sagen - dem männlichen Geschlecht: Männer sind eher schlaganfallgefährdet als Frauen. Daneben gelten der Diabetes mellitus, hohe Cholesterinwerte oder das Rauchen zu den Risikofaktoren. Ein Großteil davon führt dazu, dass es in den Gefäßen, die das Gehirn versorgen, zu einer so ge-



Das fünfköpfige Facharztteam des Benedictus Krankenhauses mit Professor Dirk Sander (2.v.r.) und seinen Oberärzten.  
Foto: red

nannten Arteriosklerose kommt, also zu Ablagerungen in der Gefäßwand, die dann im Laufe der Zeit zu einer zunehmenden Verengung des Gefäßes führen, sodass immer weniger Blut hindurchgelangt. Im Endstadium ist das Gefäß verschlossen und es entwickelt sich ein Schlaganfall.

**KB:** *Was sind die typischen Symptome eines Schlaganfalls?*

**Professor Sander:** Ernst zu nehmen sind vor allem Symptome, die plötzlich, also wie der Begriff Schlaganfall ja schon sagt, schlagartig auftreten. Hierzu zählen insbesondere eine Halbseitenlähmung, eine Ungeschicklichkeit, etwas mit der Hand zu verrichten oder eine Sehstörung beispielsweise in Form von Doppelbildern, ein halbsei-

ger Gesichtsfeldausfall sowie die plötzliche Blindheit auf einem Auge. Ebenfalls an einen Schlaganfall muss man denken, wenn es etwa zu einer schlagartigen Sprachstörung kommt oder wenn man das Gesprochene des Gegenübers auf einmal nicht mehr versteht. Sollte eines oder mehrere dieser Symptome auftreten, muss unbedingt sofort reagiert werden.

**KB:** *Was ist bei einem Schlaganfall zu unternehmen?*

**Professor Sander:** Wichtig ist es, in ein geeignetes Krankenhaus zu kommen, das sich auf die Behandlung des Schlaganfalls spezialisiert hat, da hier alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden können, um die Folgen eines Schlaganfalls möglichst gering zu halten. In der

Regel geschieht das auf Spezialstationen, den so genannten Stroke Units. Hier ist das ärztliche und pflegerische Personal besonders geschult, um die Akutversorgung optimal zu gewährleisten. Nur in den ersten vier bis fünf Stunden kann eine erfolgreiche Akuttherapie mit spezifischen Maßnahmen durchgeführt werden. Am häufigsten wird ein Medikament gespritzt, welches das Blutgerinnsel auflöst und damit die Durchblutung wiederherstellt. Dieses Verfahren nennt man Thrombolyse. Der große Vorteil ist die einfache Anwendung, der Nachteil liegt darin, dass die Thrombolyse innerhalb von circa vier Stunden nach Auftreten der Symptomatik durchgeführt werden muss. Einmal mehr gilt also: Bei Schlagan-

fallsymptomen sofort reagieren! Daneben existiert ein Verfahren, das sich erst in den vergangenen Jahren etabliert hat: Hier kann man mit einem Katheter, der über die Leiste eingeführt wird, bis zu dem Verschluss vordringen und dann das Blutgerinnsel mechanisch entfernen. Der große Vorteil des Verfahrens ist, dass es länger angewandt werden kann als die medikamentöse Behandlung und dass das Blutungsrisiko etwas geringer ist. Dafür ist es deutlich zeitaufwändiger und kann auch nicht überall, sondern nur in speziellen Zentren durchgeführt werden.

**KB:** *Wie geht es nach einem Schlaganfall weiter?*

**Professor Sander:** Nach der Akutbehandlung auf der Stroke Unit und der Einstellung der Risikofaktoren ist als nächster Schritt die Rehabilitation von wesentlicher Bedeutung. Ein erheblicher Prozentsatz der Patienten bleibt nach einem Schlaganfall in den Aktivitäten des täglichen Lebens eingeschränkt. Das betrifft vor allem die Mobilität, aber zum Beispiel auch die feinmotorischen Fähigkeiten. Deshalb ist in der Regel eine Rehabilitationsbehandlung sinnvoll und erforderlich, um wieder eine möglichst weitgehende Selbständigkeit zu erlangen. Diese findet in neurologischen Rehakliniken statt - hier wird eine gezielte Behandlung der noch bestehenden Defizite durchgeführt, unter anderem auch mittels modernster robotergestützter Verfahren. kb