

Weltkongress für Kardiologie 2010

Time is Brain: Zeit rettet Leben!

Der Schlaganfall ist die weltweit bedeutendste kardiovaskuläre Erkrankung. Neue Daten und Erkenntnisse wurden beim diesjährigen Weltkongress für Kardiologie in Peking vorgestellt. Angesichts einer drohenden Schlaganfall-Epidemie wurde eindringlich auf die Notwendigkeit von Präventionsmaßnahmen hingewiesen.

Alle drei Minuten erleidet ein Mensch in Deutschland einen Schlaganfall, alle neun Minuten fordert dieser ein Todesopfer.

Der Schlaganfall – auch Apoplex, Hirnschlag oder Insult genannt – belegt hierzulande Platz drei der Todesursachenstatistik. Zudem ist er die häufigste Ursache für erworbene lebenslang bleibende Behinderungen. Für die Volkswirtschaft wird er zu den teuersten Krankheiten gezählt (1). Sowohl für die Betroffenen als auch für deren Angehörige bringt ein Schlaganfall in der Folge große Belastungen mit sich, da lediglich bei etwa 40 Prozent der Überlebenden ein Jahr nach der Erkrankung keine Einschränkungen in den täglichen Lebensaktivitäten auftreten (2).

Drohende Epidemie

Im Rahmen der „Interstroke Study“ wurden 3 000 Patienten in 22 Ländern untersucht, um herauszufinden, welche Risikofaktoren für den Schlaganfall eine Rolle spielen. Das Ergebnis wurde auf dem diesjährigen Weltkongress für Kardiologie vorgestellt: Demnach sind zehn Faktoren für 90 Prozent aller Schlaganfälle ursächlich. Mit



Foto: iStockphoto

den fünf Hauptrisikofaktoren Bluthochdruck, Rauchen, Adipositas, ungesunde Ernährung und mangelnde Bewegung lassen sich bereits 80 Prozent aller Schlaganfälle erklären (6). Allein der Bluthochdruck verdreifacht das Schlaganfallrisiko. Die weiteren fünf Faktoren sind Lipide, Diabetes mellitus, Alkoholkonsum, Stress, Depressionen und Herzerkrankungen.

Weltweit sind besonders Länder mit niedrigen bis mittleren Einkommen von der Krankheit betroffen – Tendenz steigend. Vor allem in Asien hat sich die Zahl der Erkrankungen seit 1970 mehr als verdoppelt. Angesichts der drohenden Schlaganfall-Epidemie wurde in Peking nochmals dringlich auf globale Präventionsmaßnahmen hingewiesen. Ansatzpunkte stellen beispielsweise in Asien und Afrika weit verbreitete Risikofaktoren dar. Der Einsatz von preisgünstigen Generika zur Regulierung des Blutdrucks sowie die Reduktion von Salz in der Nahrung sind hier wirksame Maßnahmen (6).

Jede Minute zählt

„Time is Brain“ – Der Zeitfaktor ist bei der Behandlung eines Schlaganfalls von größter Bedeutung. Denn anders als beim Herzinfarkt ist eine präklinische Thrombolyse-Behandlung nicht möglich – dies geht nur in der Klinik.

Die Betroffenen müssen durch den Rettungsdienst zügig in eine geeignete Einrichtung gebracht werden. Das sollte eine Klinik mit einer auf Schlaganfälle spezialisierten Behandlungseinheit sein, der sogenannten Stroke Unit.

Es ist erwiesen, dass die Sterblichkeit bei Schlaganfall-Patienten, die auf einer Stroke Unit behandelt wurden, signifikant niedriger ist, der Behinderungsgrad gesenkt und die Lebensqualität erhöht wird (7). Die Bildgebung, in der Regel durch ein CT oder ein MRT, be-

Der Schlaganfall: Zahlen und Fakten

Bei einem Schlaganfall handelt es sich um eine Durchblutungsstörung des Gehirns, die in etwa 80 Prozent der Fälle ischämisch, also durch einen Gefäßverschluss hervorgerufen wird. In den verbleibenden Fällen ist eine Gefäßzerreißen, also eine Hirnblutung die Ursache. In beiden Fällen kommt es zum Sauerstoffmangel im betroffenen Gehirnareal. Etwa 200 000 Deutsche sind pro Jahr betroffen, der Löwenanteil der Erkrankung entfällt auf die über 60-Jährigen (3). Da die Lebenserwartung kontinuierlich zunimmt, wird auch der Schlaganfall immer häufiger vorkommen. Fachleute der WHO sprechen daher schon seit langem von der „Epidemie des 21. Jahrhunderts“ (4).

In der Bevölkerung sind vielen weder die Symptome der Krankheit bekannt, noch ist ihnen bewusst, dass der Schlaganfall einen Notfall darstellt und unverzüglich der Rettungsdienst alarmiert werden muss.

Selbst für Laien ist es recht einfach, die Anzeichen des Schlaganfalls zu erkennen. Besonders im angloamerikanischen Raum hat sich als Eselsbrücke der sogenannte F-A-S-T-Test durchgesetzt. Die Buchstaben stehen für Face, Arms, Speech und Time (5):

- Bitten Sie die Person zu lächeln (Gesicht wird bei Lähmung einseitig verzogen)
- Bitten Sie die Person, mit geschlossenen Augen und den Handflächen nach oben, gleichzeitig beide Arme nach vorne zu heben (bei Lähmung kann ein Arm nicht gehoben werden, sinkt wieder oder dreht sich)
- Bitten Sie die Person, einen einfachen Satz zu formulieren (bei Sprachstörungen wird dies nicht oder nur schwer gelingen, bei Sprechstörungen wird die Aussprache verwaschen sein)

Zeit ist der wichtigste Faktor um Leben zu retten und Spätfolgen zu minimieren

stimmt den weiteren Verlauf der Behandlung. Möglich ist unter anderem eine Thrombolyse-Therapie bei ischämischem Insult. Diese ist in der Regel jedoch nur binnen drei Stunden nach Ereignis möglich, in Ausnahmefällen auch länger. Derzeit wird die Lyse jedoch bei weniger als vier Prozent der Patienten angewendet, da meistens der Rettungsdienst zu spät alarmiert wird, das Lysezeitfenster eng ist und weil innerhalb der Rettungskette Zeitverluste auftreten (8).

Im Jahr 2050 wird mit einem Anstieg der über 60-Jährigen auf rund 38 Prozent der Gesamtbevölkerung gerechnet, womit sich die Zahl der Schlaganfälle auf rund 290 000 jährlich erhöhen würde.

Die zentrale Bedeutung des Krankheitsbilds ist daran eindruckvoll abzulesen. Dies geht einher mit Bemühungen zur Primär- und Sekundärprävention des Schlaganfalls, die zu

entsprechenden Leitlinien geführt haben (7).

Literatur:

- (1) Ziegler, V et al. (2010): Prähospital Management des Schlaganfallpatienten, Notfallmedizin up2date 5, 101–114
- (2) Ward, A et al. (2005): Care Needs and Economic Consequences After Acute Ischemic Stroke: The Erlangen Stroke Project. European Journal of Neurology; 12 (4): 264–7
- (3) www.schlaganfall-hilfe.de – zugegriffen am 10.09.2010
- (4) Bonita, R (1998): The Coming Epidemic. Lancet; 352 (Supplement 4)
- (5) www.deutsche-mediziner-auskunft.de/mediziner/medizin-spezial/patienteninformationen/schlaganfall/
- (6) Schlaganfall weltweit Nummer 1. Ärztezeitung, 24.06.2010, 1
- (7) Kreimeier, U et al. (2008), Der Schlaganfall, Notfall Rettungsmed 11:157–158
- (8) Siebler, M et al. (2008), Update Thrombolyse des ischämischen Schlaganfalls, Notfall Rettungsmed 11: 178–18

Anschrift des Verfassers:

Stephan Dönitz
 Fachkrankenschwester und
 Rettungsassistent
 BG Unfallklinik Hamburg,
 Abteilung Anästhesie, Intensiv- und
 Rettungsmedizin
 Bergedorfer Straße 10, 21033 Hamburg
 E-Mail: s.doenitz@t-online.de