

Weltschlaganfalltag 2016: Neue Ansätze in Früherkennung, Therapie und Nachsorge

Berlin, Oktober 2016 – Plötzliche Sprachstörungen, ein unsicherer Gang, einseitige Lähmungen – das sind typische Symptome eines Schlaganfalls. Dann ist Schnelligkeit gefragt, denn die Erkrankung ist ein absoluter Notfall. Neue effektive Therapie- und Nachsorgeformen erhöhen die Chancen auf ein Leben ohne bleibende Schäden. Welche neuen Behandlungsformen es gibt, was eine gute Rehabilitation und Nachsorge ausmacht und wie das Schlaganfall-Risiko Vorhofflimmern erkannt werden kann, berichten Experten auf einer Pressekonferenz der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) am 26. Oktober 2016 in Berlin. Anlass ist der Weltschlaganfalltag (29.Oktober).

„In der Schlaganfallbehandlung ist die rasche Einleitung der richtigen Diagnostik und Therapie sowie einer optimalen Rehabilitationsbehandlung und umfassenden Nachsorge die Voraussetzung für möglichst geringe Folgeerscheinungen“, sagt Professor Joachim Röther, Pressesprecher der DSG und Chefarzt der Neurologischen Abteilung der Asklepios Klinik Altona. „Anlässlich des diesjährigen Schlaganfalltags wollen wir deshalb einen Fokus auf alle Behandlungsschritte legen.“

Vorhofflimmern – erste Anzeichen frühzeitig erkennen

Eine häufige Ursache des Schlaganfalls ist das Vorhofflimmern: Durch die Herzrhythmusstörung werden in Deutschland jährlich circa 50.000 ischämische Schlaganfälle ausgelöst. Bei diesen tritt eine akute Minderdurchblutung des Gehirns durch ein Blutgerinnsel auf, das durch die Rhythmusstörung im Vorhof des Herzens entsteht. Doch Vorhofflimmern kann oft nur schwer nachgewiesen werden, da viele Schlaganfall-Patienten die Beschwerden kaum bemerken. Gerade um einem weiteren Schlaganfall vorzubeugen, ist der Nachweis der Herzrhythmusstörung jedoch wichtig. Wenn diese identifiziert werden kann, wird das Risiko für einen erneuten ischämischen Schlaganfall mit einer passenden Medikation um etwa zwei Drittel reduziert.

Thrombektomie: Effektive Behandlungsform bei schweren Schlaganfällen

Auch für schwer betroffene Schlaganfallpatienten gibt es neue Hoffnung. „Die Thrombektomie, eine mechanische Entfernung großer Blutgerinnsel mit einem Mikrokatheter, ist in Deutschland mittlerweile nahezu flächendeckend eingeführt“, berichtet Röther. „Entscheidend für die Sicherung und den Ausbau dieser Qualität ist die rasche Aufnahme in eine Klinik mit einer Stroke Unit, um dort die notwendige Diagnostik mit einer anschließenden Thrombolyse zu beginnen. Ist ein großes Hirngefäß verschlossen, wird der Patient zur Thrombektomie weiterverlegt. Hier ist die Sicherstellung eines unverzüglichen Rettungstransportes der Patienten eine wichtige Schnittstelle, die weiter optimiert werden muss“. Kommunen und Länder müssten in Zusammenarbeit mit den Rettungsdiensten diese Sekundärtransporte verbessern.

Akutbehandlung – und dann? Eine umfassende Reha und Nachsorge

Etwa die Hälfte der rund 260.000 Patienten, die in Deutschland jährlich einen Schlaganfall erleiden, benötigt nach der Akutphase eine intensive neurologische Rehabilitation. Hochspezialisierte Rehabilitationstherapien, die den individuellen Erfordernissen des Patienten gerecht werden und eine umfassende Nachsorge sind deshalb weitere wichtige Bausteine in der Schlaganfallbehandlung. Die Rehabilitation beginnt schon auf der Stroke Unit und wird dann in einer Rehabilitationsklinik fortgesetzt. Die Ziele der Rehabilitation bestehen darin, dass Patienten ihre Geh- und Stehfähigkeit zurückerlangen und eine bestehende Schluckstörung sowie Defizite in der Sprache verbessert werden. Hierzu stehen moderne, auf den Patienten zugeschnittene Behandlungskonzepte zur Verfügung, die teils auch Roboter zur Hilfe nehmen, um eine hohe Behandlungsfrequenz zu erreichen. Um anschließend eine qualitativ hochwertige Nachsorge zu gewährleisten, benötigen Patienten nach Ansicht der Experten eine intensive Weiterbetreuung. So könnten beispielsweise die Risiken für Depressionen, Angstzustände oder Demenz verringert werden.



Fachlicher Kontakt bei Rückfragen:

Prof. Dr. med. Joachim Röther

Pressesprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)
Chefarzt Neurologische Abteilung
Asklepios Klinik Altona
Paul-Ehrlich-Straße 1, 22763 Hamburg
Tel.: +49 (0)40 181881-1401
E-Mail: j.roether@asklepios.com

Pressestelle der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft

Friederike Gehlenborg
Tel.: +49 (0)711 8931-295, Fax: +49 (0)711 8931-167
E-Mail: gehlenborg@medizinkommunikation.org