

## **Online-Pressekonferenz der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) am 26. Oktober zum Weltschlaganfalltag 2020**

### **DSG-Experten informieren**

### **Corona-Infektion – und dann ein Schlaganfall?! Warum das Virus Hirninfarkte begünstigt**

**Berlin, September 2020 – Wer an dem Coronavirus erkrankt, hat infolgedessen oft ein erhöhtes Schlaganfallrisiko – das zeigen aktuelle, wissenschaftliche Erkenntnisse. Besonders hoch ist das Risiko für schwererkrankte, intensivpflichtige Patienten. Über den medizinischen Zusammenhang zwischen einer SARS-CoV2-Virusinfektion und einem Hirninfarkt informieren Experten der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) auf einer Online-Pressekonferenz, die am Montag, den 26. Oktober von 11 bis 12 Uhr stattfindet. Anlass ist der Weltschlaganfalltag (29. Oktober). Auch die Schlaganfallversorgung während der Corona-Pandemie ist Thema der virtuellen Veranstaltung. Medienvertreter können sich dafür bereits jetzt unter <https://attendee.gotowebinar.com/register/4899955286860461583> anmelden.**

Wie bei allen Infektionen ist das Risiko eines Schlaganfalls während einer Erkrankung mit dem Coronavirus erhöht und besonders bei schwer erkrankten Patienten ist ein Schlaganfall nicht selten. „Vor allem wenn Risikofaktoren wie Übergewicht, Diabetes oder Bluthochdruck vorliegen, kann auch bei jungen SARS-CoV-2-Patienten vermehrt ein Schlaganfall auftreten“, erklärt Professor Dr. med. Wolf-Rüdiger Schäbitz, Pressesprecher der DSG. Denn wie andere Entzündungen so kann auch das Coronavirus das Blutgerinnungssystem aktivieren, was das Risiko für Thrombosen und Embolien erhöht. Wenn dann kleine Blutgerinnsel in das Gehirn gelangen, können sie dort die Durchblutung mindern und einen Schlaganfall auslösen. „Zudem haben SARS-COV-2-Kranke mit einer Behinderung aufgrund eines früheren Schlaganfalls einen schwereren Krankheitsverlauf als vorher Gesunde. Sie gehören daher – ähnlich wie Immungeschwächte – zu einer Risikogruppe, die durch SARS-CoV-2 besonders gefährdet ist“, ergänzt Professor Dr. Helmuth Steinmetz, 1. Vorsitzender der DSG.

Weil Deutschland die erste Welle der Pandemie gut bewältigt hat, sind die direkten Folgen der durch SARS-CoV-2 ausgelösten Schlaganfälle hierzulande überschaubar. „Doch während der Hochphase der Pandemie im März und April 2020 gab es erhebliche Auswirkungen auf die Versorgungssituation in vielen Krankenhäusern“, erklärt Schäbitz, Neurologe am Evangelischen Klinikum-Bethel. Da Betten für die Behandlung von COVID-19-Patienten bereitgestellt wurden, kam es in circa 30 Prozent der deutschen Stroke Units zu Bettenreduktionen.

Auch die Aufnahmen auf Stroke Units haben abgenommen: 20 Prozent der Stroke Units verzeichneten Rückgänge von mehr als 30 Prozent, mehr als die Hälfte von zehn bis 30 Prozent, die übrigen Stroke Units von weniger als zehn Prozent. Eine aktuelle Analyse der

Schlaganfälle, die über deutsche Notfallaufnahmen akquiriert worden sind, bestätigt diesen Trend. „Vor allem in der Hochphase der ersten Welle der Epidemie – also von Mitte März bis Mitte April – wurden weniger Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall in den Notfallaufnahmen aufgenommen“, berichtet Schäbitz.

In der Hochphase der ersten Welle der Pandemie gab es demzufolge erhebliche kollaterale Auswirkungen auf das Gesundheitssystem, die auch Schlaganfallpatienten betrafen. Gerade bei Patienten mit einem leichten oder vorübergehenden Schlaganfall, einer sogenannten TIA (transitorisch ischämischen Attacke), wurde medizinische Hilfe offenbar aus Angst vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 häufig nicht in Anspruch genommen. „Diese Angst ist unbegründet“, betont DSG-Experte Steinmetz. „Vor allem in Kliniken ist der Umgang mit Erregern – und natürlich auch mit dem Corona-Virus – äußerst professionell organisiert.“ Die DSG empfiehlt daher dringend, Anzeichen für einen Schlaganfall auch in Zeiten der Corona-Pandemie ernst zu nehmen, die 112 zu wählen und sich sofort notfallmedizinisch in einer Klinik mit Stroke Unit behandeln zu lassen. „Jeder Zeitverlust birgt Risiken, die ungleich höher sind als die einer COVID-19-Infektion im Krankenhaus,“ warnt der DSG-Vorsitzende.

Nicht nur der Zusammenhang zwischen SARS-CoV-2 und einem Schlaganfall, sondern auch das erhöhte Schlaganfallrisiko bei einer Grippeerkrankung ist Thema der Online-Pressekonferenz anlässlich des diesjährigen Weltschlaganfalltages. Zudem berichten die DSG-Experten auf der virtuellen Veranstaltung über die Chancen und Grenzen der Telemedizin in ländlichen Regionen.

#### Literatur:

- 1) <https://www.journals.elsevier.com/thrombosis-research>
- 2) <https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2764549>
- 3) <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2009787>
- 4) Stroke Unit-Betreiber Treffen, 18.9.2020, Berlin, online Veranstaltung
- 5) Dtsch Arztebl Int 2020; 117: 545-52; DOI: 10.3238/arztebl.2020.0545
- 6) N Engl J Med 2020; 383:400-401 DOI: 10.1056/NEJMc2014816
- 7) Eur Neurol. 2020 May 12;10.1111/ene.14316. doi: 10.1111/ene.14316.
- 8) <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.104953>

#### **Fachlicher Kontakt:**

Prof. Dr. med. Wolf-Rüdiger Schäbitz  
Pressesprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)



Evangelisches Klinikum Bethel  
Klinik für Neurologie  
Haus Gilead I | Bethel  
Burgsteig 13  
33617 Bielefeld  
Telefon: 0521/77278301

**Kontakt für Journalisten:**

Pressestelle der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)  
Friederike Gehlenborg  
Tel.: +49 (0)711 8931-295, Fax: +49 (0)711 8931-167  
E-Mail: [gehlenborg@medizinkommunikation.org](mailto:gehlenborg@medizinkommunikation.org)  
[www.dsg-info.de](http://www.dsg-info.de)