



Jede Sekunde zählt

» Jeder Schlaganfall ist ein Notfall und sollte so schnell wie möglich behandelt werden – bestenfalls in einem Krankenhaus mit ausgewiesener Schlaganfalleinheit. Das Klinikum Esslingen ist mit seiner Stroke Unit darauf spezialisiert, Schlaganfallpatienten rasch und kompetent zu behandeln.

„Ich habe ein Riesenglück, dass ich so wenig bleibende Beeinträchtigungen habe, nur meine linke Hand kann ich bis heute nicht komplett drehen und zum Beispiel Schnürsenkel binden fällt mir noch schwer“, erzählt Arne Scheffold*. Der 67-Jährige kommt gerade vom Joggen. Dreimal pro Woche geht der Rentner laufen und viermal pro Woche helfen ihm Ergo- und Physiotherapie, wieder richtig fit zu werden. „Dies habe ich den Ärztinnen und Ärzten der Notaufnahme und der Stroke Unit am Klinikum Esslingen zu verdanken, die mich nach meinem Schlaganfall bestens versorgt haben.“

Aus heiterem Himmel

Arne Scheffold erlitt im April letzten Jahres einen Schlaganfall. Da war er gerade vier Wochen in Rente: „Ich bin mit 66 Jahren in Regelrente gegangen und dann das!“ Der ehemalige Leiter einer Firma für Kanalsanierung kann noch immer nicht fassen, was ihm passiert ist. „Mein Spezialgebiet war es, in alte Rohre neue einzuziehen, quasi wie man in der Medizin einen Stent in marode Gefäße schiebt“, witzelt der ehemalige Manager. Der Vater von vier Kindern freute sich schon darauf, mit seiner Frau

endlich die Zeit mit den beiden Enkelkindern zu genießen. „Da für mich Ruhestand eher Unruhestand bedeutet, wollte ich ein Nebengewerbe anmelden und war auf dem Weg zu einem Banktermin, als ich im Schalterbereich ohnmächtig wurde“, schildert er die Notfallsituation. Danach ist er erst wieder im Klinikum Esslingen in der Notaufnahme aufgewacht, Diagnose: Schlaganfall.

Jeder Schlaganfall ist ein akuter, lebensbedrohlicher Notfall, der sofort behandelt werden muss. Ungefähr 270.000 Menschen in Deutschland erleiden pro Jahr einen Schlaganfall. Etwa 75 Prozent der Schlaganfälle treffen Menschen nach dem 65. Lebensjahr. Er ist die dritthäufigste Todesursache nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs und die häufigste Ursache von Behinderung und Pflegebedürftigkeit. Dank des medizinischen Fortschritts und der Behandlung in spezialisierten Schlaganfallzentren, sogenannten Stroke Units, konnte die Häufigkeit der Todesfälle nach einem Schlaganfall und das Ausmaß der Einschränkungen in den letzten Jahren deutlich gesenkt werden.

*Name von der Redaktion geändert.

„Je länger das betroffene Hirnareal durch das Gerinnsel nicht mit Sauerstoff versorgt wird, desto schwerwiegender sind die Auswirkungen.“



» Prof. Dr. Matthias Reinhard

Auslöser: Gerinnsel im Gehirn

Natürlich fragte sich Arne Scheffold, warum ausgerechnet er einen Schlaganfall bekam? Kurzes Herzrasen war ihm zwar selten, aber wiederkehrend beim Joggen aufgefallen: „Es war so stark, dass ich stehen bleiben musste. Aber im nächsten Moment war es wieder weg. „Ich ließ mein Herz beim Hausarzt und bei Fachärzten untersuchen. Das Problem war aber, dass bei den Untersuchungen immer alles in Ordnung war, sowohl der Blutdruck als auch der Puls.“ Herzrhythmusstörungen sind eine häufige Ursache für einen Schlaganfall, weil sie das Risiko für die Bildung von Blutgerinnseln erhöhen, die ein gehirnversorgendes Blutgefäß verstopfen können. Der umliegende Hirnbereich wird dann nicht mehr mit Blut versorgt und stirbt wegen Sauerstoffmangel ab. Je nachdem, welcher Teil des Gehirns betroffen ist, bemerken Betroffene unterschiedliche Symptome wie beispielsweise Sprach- und Sehstörungen oder einseitige Lähmungsercheinungen. Damit jeder die Warnzeichen schnell erkennen und reagieren kann, gibt es das sogenannte „BEFAST“-Schema.

„Treten diese Alarmzeichen auf, kommt es auf jede Minute an: Der Notruf 112 sollte sofort gewählt werden“, sagt Professor Dr. Matthias Reinhard, Chefarzt der Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie im Klinikum Esslingen. „Denn je länger das betroffene Hirnareal durch das Gerinnsel nicht mit Sauerstoff versorgt wird, desto mehr Gehirnzellen sterben ab und desto schwerwiegender sind die Auswirkungen.“ „Time is Brain“, Zeit ist Gehirn, lautet die Devise.

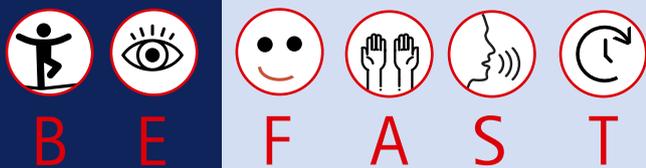
Unverzögliche Lysetherapie

Nachdem die Bankangestellten den Rettungsdienst alarmiert hatten, informierte dieser das Klinikum Esslingen. Dort wurde in der Notaufnahme sofort alles vorbereitet. Sobald Arne Scheffold ankam, untersuchten die Ärztinnen und Ärzte ihn und stufen den Schweregrad seines Schlaganfalls anhand von Blutproben und einer Computertomographie mit Kontrastmitteln ein. Sie prüften, ob das Hirngewebe noch gerettet werden kann. „Wir starten in der Regel innerhalb von 30 Minuten nach Einlieferung mit der Lyse“, sagt Chefarzt Professor Reinhard. „Dabei wird ein spezielles Medikament in den Blutkreislauf gegeben, mit dem das Blutgerinnsel aufgelöst und das verstopfte Gefäß wieder durchgängig gemacht werden kann.“

Thrombektomie bei großen Gefäßverschlüssen

Bei Gefäßverschlüssen bis einem Zentimeter Länge ist die Lysetherapie meist erfolgreich. Schwierig wird es allerdings bei größeren Gefäßverschlüssen. „Mit einem zusätzlich zur Lyse angewandten Katheterverfahren, der sogenannten mechanischen Thrombektomie, konnten die Chancen verdoppelt werden, einen großen Schlaganfall ohne gravierende Behinderungen zu überstehen“, berichtet Professor Reinhard. „Dabei wird von der Leiste aus ein Kathetersystem mit Stent bis zu dem Gefäßverschluss im Gehirn vorgeschoben. Das Gerinnsel verfängt sich im Geflecht des Stents und kann herausgezogen werden. So wird der Thrombus vollständig beseitigt. Insgesamt benötigen nur 10 Prozent aller Schlaganfallpatienten eine Thrombektomie.“ Der Eingriff erfolgt unter der Woche tagsüber direkt im Klinikum Esslingen in der Klinik für Radiologie und interventionelle Radiologie durch Professor Krämer und sein Team, am Wochenende und nachts wird er im Katharinenhospital Stuttgart durchgeführt. Dann wird die Patientin oder der Patient unter laufender Lysetherapie nach Stuttgart verlegt. Dort erfolgt die Thrombektomie und meist am Folgetag direkt die Rückverlegung ins Klinikum Esslingen zur Weiterbehandlung.

Auch bei Arne Scheffold erfolgte zur Auflösung des Blutgerinnsels eine Lysetherapie und eine nachfolgende Thrombektomie am Klinikum Esslingen. Hierdurch wurde das verschlossene Gefäß im Gehirn komplett wiedereröffnet. >>>



BEFAST: Alarmzeichen eines Schlaganfalls schnell erkennen und handeln

Balance (Gleichgewicht): Schwankt die Person zu einer Seite? Ist das Gehen und Stehen unsicher?

Eyes (Augen): Liegt eine Sehstörung vor? Sieht die Person unscharf oder doppelt? Schielt ein Auge?

Face (Gesicht): Bitten Sie die Person, zu lächeln. Hängt ein Mundwinkel nach unten?

Arms (Arme): Kann die Person die Arme ausstrecken und die Handflächen nach oben drehen? Fällt ein Arm nach unten?

Speech (Sprache): Spricht die Person undeutlich, kann einfachste Sätze nicht mehr formulieren und hat Wortfindungsstörungen?

Time (Zeit): Fragen Sie die betroffene oder eine Kontaktperson, wie lange die Symptome schon anhalten.

Verlieren Sie keine Zeit und rufen Sie umgehend den Notruf 112 an!



Gemeinsame Visite auf der Stroke Unit

>>> Spezialeinheit Stroke Unit

Um Schlaganfallpatienten rasch und kompetent zu behandeln, gibt es ein flächendeckendes Netz von sogenannten Stroke Units. Die Stroke Unit im Neubau des Klinikum Esslingen ist von der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft zertifiziert und verfügt über neun Betten. Patientinnen und Patienten werden engmaschig von einem speziell ausgebildeten Team aus Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten versorgt. An allen Betten befinden sich Monitore zur Überwachung von Blutdruck, EKG, Sauerstoffsättigung und Temperatur. Es gibt ein Isolierzimmer für Betroffene mit einer zusätzlichen Infektionskrankheit wie zum Beispiel COVID. Für Besucherinnen und Besucher gibt es einen

Aufenthaltsraum auf der Stroke Unit. „Die Lysetherapie wird meist bereits in der Notaufnahme begonnen und der Patient danach dann direkt auf die Stroke Unit im Klinikum Esslingen gebracht“, sagt Dr. Maïke Munz, leitende Oberärztin der Stroke Unit. „Denn auch wenn aktuelle Studien gezeigt haben, dass das Zeitfenster, in dem man Hirngewebe retten kann, größer geworden ist, ist größte Eile geboten. Die Lysetherapie kann nach jetzigem Stand bis viereinhalb Stunden, in einzelnen Fällen bis neun Stunden nach dem Schlaganfall erfolgen, die Thrombektomie sogar noch bis zu 24 Stunden nach dem Beginn der Symptome“, so Dr. Munz.

Geriatrische Rehabilitation

„Ein großer Vorteil am Klinikum Esslingen ist auch die enge Kooperation der Neurologie mit der Geriatrie. Wir haben dort ein sehr gutes Konzept für ältere, oft mehrfach erkrankte Menschen. Die geriatrische Frührehabilitation für Schlaganfallpatienten findet bei uns täglich, auch an Wochenenden, statt“, betont Professor Reinhard, der selbst auch auf Geriatrie spezialisiert ist.

Auch Arne Scheffold profitierte von dem Konzept: „Ich habe mich im Klinikum Esslingen nach meinem Schlaganfall bestens von Professor Reinhard und seinem Team versorgt geföhlt.“ Er konnte schon nach drei Tagen auf die Normalstation verlegt werden. Es folgte die geriatrische Frührehabilitation und weitere 14 Tage später durfte er nach Hause. „Die Sozialberater haben mich bei der Organisation meiner weiteren Rehabilitation sehr unterstützt. Schon in der anschließenden Reha begann ich wieder zu joggen und bald werde ich hoffentlich auch wieder meiner Leidenschaft, dem Schwimmen, nachgehen können.“ **ast**

Der Schlaganfall

Bei einem Schlaganfall ist die Durchblutung des Gehirns gestört.

- › Bei 90 Prozent der Betroffenen ist ein Gerinnsel, das ein gehirnversorgendes Blutgefäß verschließt, die Ursache.
- › Auch eine akute Blutung ins Hirngewebe, z.B. durch ein geplatzttes Gefäß, kann einen Schlaganfall verursachen.

In der Folge gehen die Nervenzellen im Gehirn zugrunde, da sie nicht mehr mit genug Sauerstoff und Nährstoffen versorgt werden.

Risikofaktoren

- › Hohes Lebensalter
- › Hoher Blutdruck
- › Herzrhythmusstörungen
- › Diabetes mellitus
- › Erhöhte Blutfette
- › Rauchen
- › Übergewicht und Bewegungsmangel

›› Kontakt

Klinikum Esslingen
 Klinik für Neurologie und
 klinische Neurophysiologie
 Prof. Dr. Matthias Reinhard
 Chefarzt
 Telefon 0711 3103-2551
 neurologie@klinikum-esslingen.de