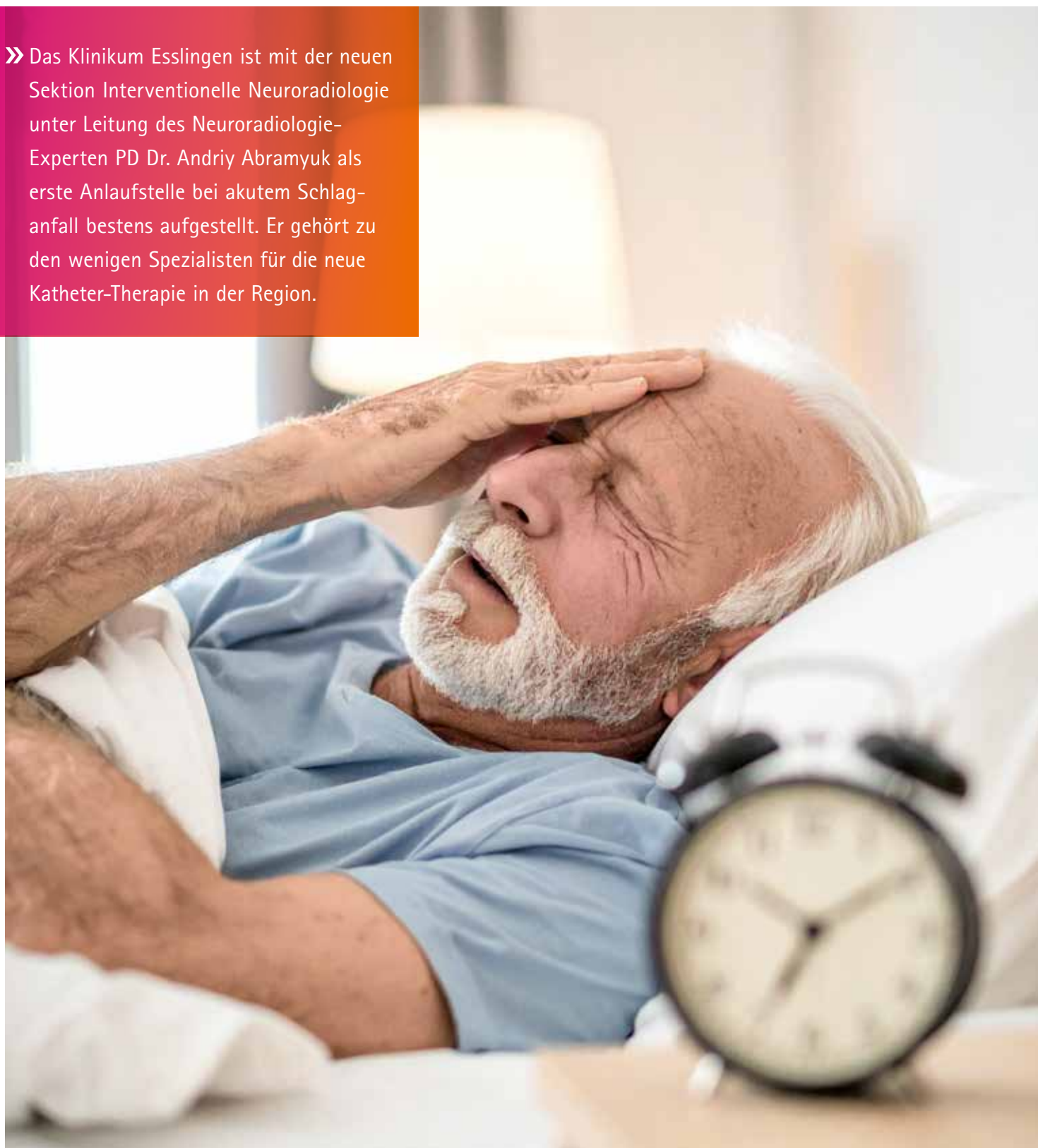


Time is brain –

nach einem Schlaganfall zählt jede Minute

» Das Klinikum Esslingen ist mit der neuen Sektion Interventionelle Neuroradiologie unter Leitung des Neuroradiologie-Experten PD Dr. Andriy Abramyuk als erste Anlaufstelle bei akutem Schlaganfall bestens aufgestellt. Er gehört zu den wenigen Spezialisten für die neue Katheter-Therapie in der Region.



14 km

Nervenfasern gehen in einer
Minute bei einem Schlaganfall
kaputt, zwei Millionen
Nervenzellen sterben ab.

In interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Klinik für Neurologie und weiteren Fachabteilungen werden Patienten am Schlaganfallzentrum Esslingen schnell und mit großer Expertise nach einem Gehirnschlag versorgt, so wie Johannes Berger.

Schlaganfall im Schlaf

Johannes Berger aus Ostfildern erwachte es im Schlaf. „Meine Frau erwachte, weil ich mit wilden Bewegungen um mich schlug“, erzählt der 70-Jährige. Sie stand auf, ging um das Bett herum. Berger streckte ihr seine Arme entgegen und sie half ihm aufzustehen. Doch dann klappte er zusammen und fiel zu Boden.

Professor Reinhard, Chefarzt der Klinik für Neurologie, rät, bei solchen Anzeichen wie bei Johannes Berger sofort den Rettungswagen zu rufen. „Time ist brain“, sagt der Experte, „nach einem Schlaganfall zählt jede Minute“. Je schneller die Ärztinnen und Ärzte eingreifen können, desto geringer ist die Gefahr von bleibenden Schäden.

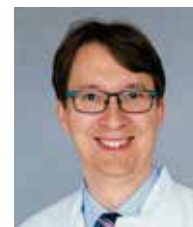
Häufige Symptome und Folgen

Pro Jahr erleiden in Deutschland etwa 270.000 Menschen einen Schlaganfall. Am Klinikum Esslingen behandelt Chefarzt Professor Matthias Reinhard mit seinem Team jedes Jahr etwa 1.000 Schlaganfallpatientinnen und -patienten. Typische Anzeichen für einen solchen Schlaganfall sind Sprachstörungen, Sehstörungen und Lähmungen. Häufig ist die Lähmung auch nur einseitig. Auch starke Kopfschmerzen oder plötzlicher Schwindel können auf einen Schlaganfall (Stroke) hinweisen.

Werden die Betroffenen zu spät behandelt, bleiben häufig Lähmungen zurück. Auch das Sprachzentrum kann dauerhaft gestört sein. Im schlimmsten Fall droht der Tod. „In einer Minute gehen 14 Kilometer Nervenfasern kaputt, zwei Millionen Nervenzellen sterben ab“, erklärt der Neurologe. Besser als sich von Angehörigen in die Klinik fahren zu lassen, sei es daher, den Rettungsdienst zu rufen. Dieser informiert bereits während der Fahrt ins Krankenhaus das Schlaganfall-Team der Klinik. So wird der Patient beim Eintreffen von den Spezialisten in Empfang genommen und die Behandlung kann sofort beginnen.



» PD Dr. Andriy
Abramyuk



Prof. Matthias
Reinhard

Johannes Berger hatte Glück. Der von seiner Frau sofort alarmierte Rettungsdienst war 15 Minuten später bei ihm zuhause. Die Helfer vermuteten gleich einen Schlaganfall. Sie packten den bewusstlosen Mann und brachten ihn sofort in das Klinikum Esslingen.

Wie kommt es zu einem Schlaganfall?

Doch was genau passiert bei einem Schlaganfall und was sind die Ursachen dafür? Ähnlich wie bei einem Herzinfarkt geht es auch bei einem Schlaganfall um verstopfte Blutgefäße. Zumeist blockiert ein Blutgerinnsel die Arterien. Als Folge davon stirbt das umliegende Gewebe ab, in dem sich die Nervenfasern befinden. Als häufigste Ursache für die Entstehung eines Blutgerinnsels im Gehirn nennt Professor Reinhard Vorhofflimmern am Herz. Dies sei in etwa 40 Prozent der Fälle der Auslöser für den Gehirnschlag. In 30 Prozent der Fälle werde der Schlaganfall durch eine Verstopfung der Halsschlagader ausgelöst und beim Rest der betroffenen Patientinnen und Patienten würden andere, verschiedene Ursachen diagnostiziert.

Das Risiko steigt mit dem Alter

Risikofaktoren für einen Hirnschlag sind vor allem Bluthochdruck, erhöhte Cholesterinwerte, Übergewicht und Diabetes. Auch steigt das Risiko mit zunehmendem Alter stetig an. Vor allem Menschen jenseits der 65 sind betroffen. Präventiv vorbeugen kann man mit einer Gewichtsabnahme und der gezielten Behandlung der Grundkrankheiten wie Diabetes und Bluthochdruck.

Johannes Berger ist ein fitter Mann, der mehrmals wöchentlich seine Walkingrunden dreht. Doch vorbelastet war er durch einen Herzinfarkt vor mehr als 25 Jahren. Herzpatienten haben ein erhöhtes Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden.

Verstopfung in den Blutgefäßen auflösen

Kommt es zu einem Gefäßverschluss im Gehirn, ist höchste Eile angesagt. In der Klinik versuchen die Ärzte, das Gerinnsel in der Arterie aufzulösen. Das Zeitfenster für einen erfolgreichen Eingriff ist dabei klein, da die Nervenzellen im Gehirn besonders empfindlich gegenüber Sauerstoffmangel sind. „Am besten ist es, wenn der Patient innerhalb von 45 Minuten in einer dafür spezialisierten Klinik ist“, sagt Professor Reinhard. Nur viereinhalb Stunden, in Ausnahmefällen maximal neun Stunden haben, die Experten Zeit, mit der Methode, der Thrombolyse, das Blutgerinnsel aufzulösen. Dabei werden spezielle Medikamente zur Gerinnungsauflösung als Infusion in den Arm verabreicht, welche das Gerinnsel im Gehirn auflösen können. Diese Methode hilft bei kleineren Gefäßverschlüssen im Kopf gut, ist dagegen ein großes Gefäß verschlossen gelingt damit nur in 10 bis 20 Prozent eine Auflösung der Verstopfung.

>>>

>>> Neue Therapie: Gerinnsel wird abgesaugt

Erst seit einigen Jahren gibt es eine ganz neue Therapiemöglichkeit: Die Thrombektomie oder Katheter-Therapie. Dabei wird durch die Leiste oder den Arm – ähnlich wie bei einer Behandlung nach einem Herzinfarkt – ein Katheter in die Blutgefäße eingeführt und bis zum Gerinnsel im Gehirn vorgeschoben. Dabei wird in der Regel ein Stent, also ein dünnes Drahtgeflecht welches eigentlich zur Aufweitung von Gefäßverengungen eingesetzt wird, in das Gerinnsel vorgeschoben. Der Stent verhakt sich im Gerinnsel und wird dann zusammen mit dem Gerinnsel unter Sog aus dem Gehirngefäß herausgezogen. „Hierdurch kann in bis zu 90 Prozent der Fälle eine Wiedereröffnung des verschlossenen Hirngefäßes erzielt werden“, so PD Dr. Abramyuk, neuer Leiter der Sektion Neuroradiologie.

Noch ist diese neue Therapieform nicht sehr verbreitet. Nur wenige Kliniken verfügen über die entsprechenden Spezialistinnen und Spezialisten und die passende Technik für diesen komplizierten Eingriff. So werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Lyse-Therapie nicht wirkt oder angewendet werden kann, häufig in andere Kliniken verlegt, um die Thrombektomie durchzuführen. Dabei geht wertvolle Zeit verloren.

Neuer Experte für Thrombektomien

Johannes Berger hatte mehrfach Glück. Nicht nur, dass er innerhalb von einer Stunde nach dem Schlaganfall im Krankenhaus war, sondern er landete auch gleich im Klinikum Esslingen. Das Schlaganfallzentrum im Klinikum Esslingen hat seit kurzem mit PD Dr. Andriy Abramyuk einen weiteren Spezialisten für die neue Form der Schlaganfall-Therapie und kann betroffene Patientinnen und Patienten im eigenen Haus behandeln. „Privatdozent Dr. Abramyuk ist einer der absoluten Experten auf diesem Gebiet“, sagt Professor Reinhard. „Mehrere hunderte solcher Thrombektomien hat er in den vergangenen Jahren in der Uniklinik Dresden durchgeführt.“ Seit April gehört er nun zum Team

des Klinikum Esslingen. Mit PD Dr. Abramyuk als neuem Sektionsleiter verfügt das Klinikum Esslingen insgesamt über drei Experten, die den komplexen Eingriff durchführen können.

PD Dr. Abramyuk stammt aus Lemberg in der Ukraine, wo er auch sein Medizinstudium absolvierte. Nach dem siebenjährigen Allgemeinstudium und der Approbation als Arzt folgte die fünfjährige Ausbildung zum Radiologen. Weitere vier Jahre Ausbildung in Neuroradiologie und eine Weiterbildung in Interventioneller Neuroradiologie an der Uniklinik in Dresden beim renommierten Neuroradiologen Professor Dr. Rüdiger von Kummer schlossen sich an. Berufserfahrungen hat er unter anderem auch am Uniklinikum Gießen und Salzburg gesammelt, bevor er im April 2025 dem Ruf ans Klinikum Esslingen folgte.

Eingriff auch bei schweren Verschlüssen möglich

Was sind die Vorteile der Katheter-Therapie? „Wir haben ein wesentlich größeres Zeitfenster für den Eingriff“, sagt PD Dr. Abramyuk. So sei die Katheter-Therapie auch in manchen Fällen bis 24 Stunden nach dem Schlaganfall möglich, wenngleich ein möglichst früher Beginn der wichtigste Faktor für eine erfolgreiche Behandlung bleibt. Zudem könne diese Technik auch bei sehr schweren Verschlüssen der Arterie eingesetzt werden, wenn die Lyse nicht wirke.

Hohe Erfolgsquote

Die Erfolgsquoten nach dem Eingriff sprechen für sich. „Etwa 50 Prozent der Patienten, die mit der Thrombektomie behandelt werden, überleben den Schlaganfall ohne größere bleibende Schäden“, sagt Professor Reinhard. „Das sind doppelt so viele wie bei der Lyse-Behandlung.“ Häufig werden mittlerweile beide Therapien miteinander kombiniert, was die Erfolgsquoten nochmals steigert. Besonders segensreich ist die neue Therapie bei den etwa 15 Prozent der Patientinnen und Patienten mit schweren Verschlüssen der Arterie. „Diese hatten bis vor einigen Jahren so gut wie keine Chance, den Schlaganfall ohne schwere Behinderung zu überstehend, da die Lyse oft nicht angeschlagen hat“, sagt Professor Reinhard.

Wie lange dauert ein solcher Eingriff? „Zwischen 20 Minuten und fünf Stunden, je nach Patient, Lage des Blutgerinnsels und dem Grad der Verstopfung“, erklärt Dr. Abramyuk. Meist ist das Gerinnsel aber nach 40 bis 50 Minuten entfernt. Nach dem Eingriff bleiben die Betroffenen für einen Tag auf der Intensivstation. Verläuft alles nach Plan, werden sie dann für drei weitere Tage auf der Stroke Unit überwacht und weiterbehandelt.

Auch Johannes Berger wurde mit der Katheter-Methode behandelt. Bei ihm war die Basilaris-Schlagader im Hirnstamm verschlossen, eine der gefährlichsten Stellen für einen Gefäßverschluss im Gehirn, die nicht selten zu einem tödlichen Schlaganfall führt. „Man hat das Gerinnsel abgesaugt“, sagt der Ostfildener. Er selbst hat keinerlei Erinnerungen, weder an den Schlaganfall noch an die schnelle Einlieferung in die Klinik und den operativen Eingriff. „Ich bin erst wieder aufgewacht, als ich nach dem Eingriff auf der Intensivstation im Bett lag.“ Alles verlief glatt. „Ich habe keinerlei motorischen Beeinträchtigungen“, sagt Johannes Berger zufrieden. Einzig mit seinem rechten Auge habe er noch Probleme. „Da habe ich morgens leichte Sehstörungen. Im Laufe des Tages wird das jedoch besser.“



Johannes Berger konnte schon wenige Wochen nach dem Schlaganfall wieder regelmäßige Walkingrunden absolvieren.

» „Wir haben nicht nur eine Stroke Unit, sondern bieten jetzt auch die modernste Therapie bei einem akuten Schlaganfall an.“



Nachsorge und Reha vor Ort

Im Krankenhaus wurde Johannes Berger wie alle Patientinnen und Patienten nach dem Eingriff gründlich durchgecheckt. Dabei wird die Herzfunktion getestet, eventuell die Schlagader operiert. „Wir haben im Esslinger Schlaganfallzentrum alle Spezialisten bei uns im Haus. So kann alles vor Ort unter einem Dach abgeklärt werden und es bestehen kurze Wege und eine sehr gute Kommunikation zwischen den beteiligten Disziplinen“, nennt Professor Reinhard einen entscheidenden Vorteil für die Patienten. Bereits am Krankenbett beginnt auch die Früh-Reha. Auch dafür gibt es am Klinikum Esslingen eine eigene Abteilung mit Spezialistinnen und Spezialisten verschiedener Therapie-Fachrichtungen.

Interdisziplinäres Team im Schlaganfallzentrum

„Viele verschiedene Disziplinen arbeiten an unserem Schlaganfallzentrum zusammen“, betont Professor Reinhard. Neben den Neurologinnen und Neurologen und den Ärztinnen und Ärzten der Interventionellen Radiologie sind auch die Teams der Kardiologie, der Neurochirurgie, der Anästhesie sowie der Gefäßchirurgie eingebunden. Hinzu kommen neben den Pflegekräften Physio- und Ergotherapeutinnen und -therapeuten sowie Logopädinnen und Logopäden, die sofort am Krankenbett mit der Früh-Reha beginnen.

„Am meisten profitieren die Patienten, die schnell nach einem Schlaganfall auf direktem Weg in unserer Klinik landen“, betont Professor Reinhard. „Wir haben nicht nur eine Stroke Unit, sondern bieten jetzt auch die modernste Therapie bei einem akuten Schlaganfall an.“ Das wichtigste Ziel bei der Behandlung sei, bleibende Schäden zu verhindern.

Fit und keine Beeinträchtigungen

Bei Johannes Berger hat das gut funktioniert. Im Februar erlitt der Ostfilderner den lebensgefährlichen Gefäßverschluss im Kopf. Bereits nach einer Woche konnte er das Krankenhaus verlassen. Wenige Wochen nach dem Eingriff absolvierte er schon seine regelmäßigen Walkingrunden. Mittlerweile läuft er wieder dreimal die Woche. „Gerne auch mal 12 oder 13 Kilometer am Stück.“ *gwn*

» Kontakt

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

Klinik für Diagnostische und Interventionelle
Radiologie und Nuklearmedizin
PD Dr. Andriy Abramyyuk
Leiter der Sektion Neuroradiologie
Telefon 0711 3103-3351
radiologie.sek@klinikum-esslingen.de