



In unserer neuen Rubrik informiert die Redaktion von „Osnabrücker Wissen“ zukünftig in jeder Ausgabe über Gesundheit, Vorsorge und aktuelle medizinische Themen. Dabei beraten uns unter anderem die Experten des Städtischen Klinikums.



Wie handelt man am besten bei einem Schlaganfall?

In jedem Fall schnell! Im Klinikum Osnabrück werden jährlich mehr als 1.200 Schlaganfall-Patienten behandelt. Diese Zahl liegt deutlich über dem deutschlandweiten Durchschnitt. Aufgrund der großen Fortschritte in der Neurologie und der damit verbundenen Behandlung von Schlaganfällen, gelingt es immer häufiger, Todesfälle und schwere Behinderungen zu vermeiden. Ein schnelles Reagieren der Patienten, das richtige Erkennen und eine umgehende Behandlung sind jedoch immer noch Voraussetzung.

Ein Schlaganfall wird heute am besten in spezialisierten Schlaganfalleinheiten – sog. Stroke Units – behandelt.

Eine der rund 190 Stroke Units in Deutschland befindet sich im Klini-

kum Osnabrück unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. Florian Stögbauer. Hier kann in kürzester Zeit ergründet werden, um welche Art von Schlaganfall es sich handelt und wie die beste Therapie aussehen muss.

Was genau ist eigentlich ein Schlaganfall?

Es werden zwei Arten unterschieden: Im ersten Fall kommt zu wenig Blut in einer Hirnregion an, weil etwa eine



Fotos © Klinikum Osnabrück

▲ Schlaganfall - Diagnostik in der Stroke Unit

zuführende Arterie verstopft ist. Diese so genannten Ischämien machen etwa 85 Prozent aus. Die weiteren 15 Prozent werden durch plötzliche Hirnblutungen verursacht, weil zum Beispiel ein Blutgefäß platzt.

Die Therapie der Hirnblutung hängt von der Größe und dem Ort der Blutung ab. Kleinere Blutungen werden häufig nur überwacht, größere müssen operiert werden. Ist ein Gefäßverschluss die Ursache, versuchen Ärzte in manchen Fällen das Blutgerinnsel (Thrombus) durch eine medikamentöse Lysetherapie aufzulösen.

Zu den häufigsten Folgen eines Schlaganfalls zählen Bewegungsstörungen, von leichten Gangunsicherheiten bis hin zu umfangreichen Lähmungen.

Was sind die Ursachen und wie erkennt man einen Schlaganfall?

Grundsätzlich gehören hoher Blutdruck und Gefäßveränderungen zu den Ursachen eines Schlaganfalls.

Es entstehen kleinere Durchblutungsstörungen, so dass diese Patienten eine Reihe von kleinen Schlaganfällen erlei-

den. Ein weiterer Erkrankungsgrund sind vor allem bei älteren Patienten Herzrhythmusstörungen. Dadurch entstehen im Herzen Blutgerinnsel, die erst vom Herzen weg - und dann mit den Blutgefäßen ins Gehirn transportiert werden und dort größere Adern verschließen. Diese Schlaganfälle sind der Regel sehr viel schwerwiegender.

Ein Schlaganfall kann sich auf unterschiedliche Weise bemerkbar machen. Zum einen durch eine akute neurologische Symptomatik, die den Patienten völlig überraschend aus einem Wohlfühlgefühl heraus ereilt.

Der zweithäufigste Fall ist, dass sich der Schlaganfall wenige Tage oder Wochen vorher ankündigt. Das kann eine Sprachstörung sein, die nur wenige Minuten andauert und von selbst wieder verschwindet. Patienten unternehmen dann häufig nichts-, weil sie denken, das war ja nicht so schlimm.

Solche Symptome sollten jedoch sehr ernst genommen werden, da sich daraus oft zwei oder drei Wochen später ein großer Schlaganfall entwickeln kann.

Was ist eine Stroke Unit?

Diese Aufnahmestation ist ärztlich und pflegerisch auf die besonderen Anforderungen bei der Überwachung und Behandlung des Schlaganfalls sowie der entsprechenden Risikopatienten vorbereitet. Insbesondere gilt dies für die weitere Diagnostik, die Vermeidung und gezielte Behandlung von Komplikationen sowie die wichtige Sekundärbehandlung zur Verhinderung eines erneuten Schlaganfalls. Die Stroke Unit ist das einzige überregional zertifizierte Zentrum mit spezialisierter Schlaganfallereinheit in der Region Osnabrück. Besonders wichtig sind auch die Therapie der Symptome sowie der möglichst nahtlose Übergang in die Frührehabilitation. Dieses ist durch die enge Verzahnung der Akutversorgung und der Rehabilitation im Klinikum gewährleistet.

Die wichtigste Therapiemöglichkeit ist die Lyse-Behandlung. Mit einem massiven Einsatz von gerinnungshemmenden Medikamenten wird dabei der Gefäßverschluss wieder aufgelöst. Allerdings gibt es dafür ein enges Zeitfenster, weil das Gehirn sonst zu sehr geschädigt ist. Wegen der Blutungs-



Fotos © Klinikum Osnabrück

▲ Im Klinikum Osnabrück werden jährlich mehr als 1.200 Schlaganfallpatienten behandelt.

gefahr muss der Patient intensivmedizinisch überwacht werden. Die Lyse selbst dauert zwar nur eine Stunde, aber dennoch ist Eile geboten – auch was den Weg in ein Krankenhaus angeht. Genau aus diesem Grund sind mittlerweile Krankenhäuser im Umland, d.h. in Bramsche, Dissen, Ostercappeln, Melle und St. Franziskus telemedizinisch an unsere Stroke Unit gekoppelt. Wird in den Krankenhäusern ein Schlaganfall-Patient eingeliefert, können die Ärzte vor Ort mit unseren Neurologen per Video die Diagnose erstellen und sogar die Lyse-Behandlung einleiten.

Welche neuen Therapieformen gibt es?

Durch die Kombination von Computertomogramm (CT) und einer Gefäßdarstellung mit Kontrastmittel (Perfusions-CT) können die betroffene Hirnregion sowie der Sitz des Gefäßverschlusses durch das Gerinnsel sehr genau bestimmt werden. Wenn zu erkennen ist, dass dieses Ge-

rinnsel in einer großen Hirnarterie sitzt und nachfolgend auch große Teile des Gehirns geschädigt werden, eröffnet sich eine völlig neue Behandlungsmöglichkeit: Die Kollegen aus der Radiologie können dann versuchen, das Gerinnsel mechanisch mit Hilfe eines Katheters zu entfernen. Dieser kleine Draht wird über die Leiste bis zum Kopf geschoben. Entweder fasst der Operateur das Gerinnsel und zieht es zurück oder er setzt kurzzeitig ein kleines Drahtgestell (Stent) und öffnet so die Arterie wieder.

Diese Therapieform ermöglicht neue Behandlungsdimensionen, gerade bei den Patienten, die früher wegen der Schwere der Symptome verloren worden wären. Durch die verbesserte Diagnostik mit dem Perfusions-CT ist eine Art „Schaltzentrale“ für die weiteren Behandlungsprozesse hinzugekommen. Diese zusätzliche Untersuchung geht auch schnell. Es dauert nur wenige Minuten und die Patienten gehen sofort auf den Tisch der Radiologen. | FR

WISSEN KOMPAKT

3 Fragen an den Chefarzt

Professor Dr. Florian Stögbauer ist Chefarzt der Klinik für Neurologie und Neurologische Frührehabilitation am Klinikum Osnabrück und leitet die Stroke Unit.

Warum kommen Patienten zu spät?

Aus bislang ungeklärten Gründen trifft viele Menschen der Schlaganfall mitten in der Nacht - meist in den frühen Morgenstunden. Weil das Ereignis keine Schmerzen macht und nicht so dramatisch empfunden wird wie ein Herzinfarkt, rufen die Angehörigen nicht den Notarzt, was sie aber tun sollten.

Wie viel Zeit bleibt für eine wirkungsvolle Behandlung?

Während ursprünglich von etwa 3 Stunden ausgegangen wurde, wissen wir heute, dass in viereinhalb Stunden behandelt werden kann, ohne gravierende zusätzliche Risiken einzugehen.

Sind die neuen Therapieverfahren heute Standard?

Zunächst braucht man eine große Anzahl von Patienten, um die Routine für dieses Verfahren zu bekommen. Dieses Jahr werden wir etwa 340 Lyse-Behandlungen durchführen und davon über 140 in Verbindung mit der mechanischen Thrombus-Entfernung über einen Katheter. Durch die Kombination optimaler Therapieverfahren mit der großen Erfahrung können somit auch Patienten behandelt werden, denen bisher eine effektive Therapie zur Verhinderung von Folgeschäden verwehrt war.



IHR **KLINIKUM**
OSNABRÜCK

Standort Finkenhügel
Am Finkenhügel 1 · 49076 Osnabrück
Tel.: 05 41/405-0 · info@klinikum-os.de
www.klinikum-os.de