

Nachrichten - Detailansicht zum Thema:

Risikofaktoren des Schlaganfalls: Herzrhythmusstörungen und Vorhofflimmern

Düsseldorf - 10.05.16

BY: SUSANNE BLÖDGEN

10.05.2016 – Nach Angaben der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ereignen sich in Deutschland jährlich etwa 270.000 Schlaganfälle. Etwa 40% der Betroffenen sterben innerhalb des ersten Jahres – nach Krebs- und Herzerkrankungen ist der Schlaganfall damit die dritthäufigste Todesursache in Deutschland. Viele Schlaganfälle könnten verhindert werden durch die Kontrolle von Risikofaktoren, wie Bluthochdruck, Übergewicht und Bewegungsmangel. Ein besonderes Risiko bergen zudem kardiologische Vorerkrankungen, wie Herzrhythmusstörungen mit Vorhofflimmern. Der bundesweite „Tag gegen den Schlaganfall“ am 10. Mai 2016 will daher gerade über diese Risikofaktoren aufklären.

Unmittelbar nach der stationären Aufnahme wird bei Schlaganfallpatienten eine eingehende Abklärung der hirnversorgenden Blutgefäße und des Herzens durchgeführt. Hierbei hat sich herausgestellt, dass Herzrhythmusstörungen in Form von Vorhofflimmern viel häufiger als zunächst angenommen, das Risiko einen Schlaganfall zu erleiden, erhöhen. „Durch den unregelmäßigen Herzschlag bei Patienten mit Vorhofflimmern können sich Gerinnsel bilden, die als Embolie aus dem Herzen ins Gehirn verschleppt werden. Dort verschließen sie die Hirngefäße, unterbrechen die Blutversorgung des Gehirns und lösen dadurch häufig besonders schwere Schlaganfälle aus“, erklärt Prof. Dr. Sebastian Jander, Oberarzt und Leiter der Stroke unit an der Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Düsseldorf.

Um der Bildung von Gerinnseln und somit Schlaganfällen vorzubeugen, bekommen Patienten mit Herzrhythmusstörungen in Form von Vorhofflimmern sogenannte Antikoagulantien/Gerinnungshemmer. Häufig erhält der Betroffene die Diagnose aber zu spät, da Vorhofflimmern nur zeitweise auftreten kann und daher im normalen EKG oft übersehen wird. Die hinsichtlich der Schlaganfallprophylaxe dringend erforderliche Blutverdünnung mittels der Antikoagulation unterbleibt dann meist. Neurologen und Kardiologen sind daher dazu übergegangen, Langzeitregistrierung des Herzrhythmus mittels sogenannter Event- oder Loop-Recorder vorzunehmen. Sie werden wie ein winziger Schrittmacher unter die Haut implantiert und regelmäßig ausgelesen. Durch die umfassenden Daten, kann die individuell optimale Therapie zur Schlaganfallprophylaxe frühzeitig festgelegt werden.

Die Schlaganfallstation des Universitätsklinikums Düsseldorf ist durch die Deutsche Schlaganfallgesellschaft als überregionale, erweiterte Stroke unit zertifiziert und bietet 12 Akutbehandlungsplätze mit allen erforderlichen Überwachungs- und Behandlungsmöglichkeiten.

Kontakt: Prof. Dr. Sebastian Jander, Geschäftsführender Oberarzt, Klinik für Neurologie, Universitätsklinikum Düsseldorf, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf, E-Mail: jander@uni-duesseldorf.de