

Enge Halsschlagader als Schlaganfallrisiko

Oberarzt für Viszeral- und Gefäßchirurgie am

Evangelischen Krankenhaus Wien

? Wer ist besonders Schlaganfall-gefährdet?

Neben erblichen Faktoren stellen jahrelanger Bluthochdruck und Rauchen und die daraus resultierende Arteriosklerose die wichtigsten Gefahrenquellen dar. Das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, ist bei Patienten mit Bluthochdruck um das Drei- bis Vierfache höher als bei Menschen mit normalem Blutdruck, der unterhalb eines Wertes von 140/90 mmHg liegt. Weitere Risikofaktoren sind deutlich erhöhte Blutfettwerte, Übergewicht und Diabetes. Auch hoher Alkoholkonsum und Drogen sind Gefahrenquellen. Normaler Blutdruck, gut eingestellte Blutzuckerwerte und Nichtrauchen senken laut einer aktuellen Studie nicht nur das Herzinfarktrisiko, sondern auch das eines Schlaganfalls bereits um über 60 Prozent.

? Gibt es Diagnosemethoden, um das Schlaganfall-Risiko frühzeitig zu erkennen?

Beim so genannten ischämischen Schlaganfall, der 85 Prozent aller Fälle ausmacht, ist das in vielen Fällen möglich. Denn hochgradig verengte Halsschlagadern sind neben verstopften Gefäßen im Gehirn der häufigste Auslöser dafür. Deren Verschlussgrad lässt sich unter anderem sehr genau durch eine völlig schmerzlose, fünf- bis zehnmündige Ultraschall-Kontrolle erkennen. Diese Untersuchung kann Leben retten und sollte ab dem 55. Lebensjahr durchgeführt werden.

Denn ab diesem Alter verdoppelt sich das Schlaganfall-Risiko mit jedem Jahrzehnt. Dringend empfehlenswert ist diese vorbeugende Untersuchung, wenn man bereits Gefäßverschlüsse an anderen Stellen im Körper, etwa in den Beinen, hat. Je nach Verschlussgrad der Halsschlagader wird dann über die Therapie entschieden – Medikamente, Einbringen eines Stents oder vorbeugende Operation.

? Ab wann kann, bzw. soll man eine verengte Halsschlagader operieren und inwieweit senkt dies das Schlaganfall-Risiko?

Mehrere große, internationale Studien weisen nach, dass trotz disziplinierter Einnahme vorbeugender Medikamente ein hohes Schlaganfallrisiko gegeben ist, wenn bereits 70 % der Halsarterie verschlossen sind. Ab diesem Verschlussgrad empfiehlt auch die aktuelle Leitlinie der deutschen Gesellschaft für Neurologie einen vorbeugenden, operativen Eingriff, und zwar speziell bei Männern über 70 Jahren. Besonders hoher Handlungsbedarf besteht, wenn sich im Ultraschall zeigt, dass die an den Arterien-Innenwänden abgelagerte Plaque zur Loslösung neigt. Dann ist die Gefahr sehr groß, dass das Gewebe zu wandern beginnt und in absehbarer Zeit die Arterie verschließt. Internationale Studien belegen, dass das Schlaganfall-Risiko nach einer Entfernung der Gefäßverengung in der Halsschlagader in den Folgejahren deutlich geringer ist.