



# Hirnfarkt: Besser vorbeugen!

Alle 6 Minuten trifft einen Österreicher „der Schlag“. Frühwarnzeichen werden nach wie vor zu wenig ernst genommen.

**S**cheinbar wie ein „Blitz aus heiterem Himmel“ trifft er jährlich rund 20.000 Österreicher und hinterlässt schmerzliche Spuren: Ein Schlaganfall bedeutet für die meisten Überlebenden und deren Familien großes menschliches Leid. Durch die oft bleibenden Beeinträchtigungen muss der Alltag für alle Beteiligten völlig neu organisiert werden. 80 Prozent aller Schlaganfälle sind auf eine unterbrochene Blutversorgung der Gehirnzellen zurückzuführen, die durch

den Sauerstoffmangel absterben. In dem Fall spricht man auch von einem Hirnfarkt, der sich oft gar nicht so unvorhergesehen wie allgemein vermutet einstellt: In vielen Fällen kündigen sich schon Tage oder Wochen zuvor typische Frühwarnzeichen an. Dazu zählen kurze Sprachstörungen, plötzliche Sehstörungen, Schwindel, vorübergehende Bewusstlosigkeit sowie nur wenige Minuten anhaltende Lähmungserscheinungen, zumeist auf einer Körperseite.

## SYMPTOME NICHT VERHARMLOSEN

Da solche Ausfallerscheinungen oft wieder rasch nachlassen, nehmen sie Betroffene oft nicht ernst genug oder interpretieren sie als Kreislaufschwäche. Solche Warnsignale dürfen aber keineswegs ignoriert werden, denn 12 Prozent aller, bei denen diese Ausfallerscheinungen aufgetreten sind, erleiden binnen eines Monats tatsächlich einen Schlaganfall. Das 5-Jahres-Risiko liegt bereits bei rund 40 Prozent. Eine völlig schmerzfreie Untersuchung der Halsschlagader kann in solchen Fällen den Verschlussgrad der Halsschlagader genau aufzeigen und im besten Fall auch Entwarnung geben. „70 Prozent aller Hirninfarkte sind durch hochgradig verengte Halsschlagadern bedingt. Wird dies zeitgerecht erkannt, kann und soll man dem Schlaganfallrisiko gezielt gegensteuern“, warnt Spezialist Dr. Andreas Franczak, Facharzt für Viszeral- und Gefäßchirurgie in Wien.

Ab wann verengte Halsschlagadern vorbeugend behandelt werden sollten, darüber gingen die Meinungen bis vor wenigen Jahren auseinander. In internationalen Studien mit mehr als 1.000 Patienten wurde nachgewiesen, dass bereits 70 Prozent Verkalkung ein hohes Schlaganfallrisiko birgt. „In dem Stadium ist daher ein Eingriff absolut angezeigt, auch wenn es noch keine neurologischen Ausfälle gegeben hat“, erläutert Gefäßchirurgin Dr. Silvia Hoffman. Sind bereits Frühwarnzeichen wie etwa die oben beschriebenen aufgetreten, sei schon bei zu 50 Prozent verschlossenen Halsschlagadern Handlungsbedarf

angesagt. „Neuere Studien zeigen, dass die Erfolgsrate umso besser ist, je rascher nach ersten Auffälligkeiten effiziente Gegenmaßnahmen gesetzt werden“, so Franczak.

## GERINGERES RISIKO NACH OPERATION

Nachdem sich das Legen eines sogenannten Hirnbypasses in zwei Studien als nicht weniger risikoreich als eine starke medikamentöse Therapie erwiesen hat, werden heute zur Verbesserung der

ist, kann aber nur individuell von Fall zu Fall und unter Berücksichtigung aller relevanten Aspekte entschieden werden. „Bei vorangegangenen Operationen oder Bestrahlungen im Halsbereich und bei multimorbiden Patienten geben wir dem Einbringen eines Stents den Vorzug. Hat der Patient hingegen noch eine längere Lebenserwartung und eine zu 70 Prozent oder mehr verschlossene Halsschlagader, ist der operative Eingriff die erste Wahl. Für den Patienten heißt das, dass er vor



Eine völlig schmerzfreie Untersuchung der Halsschlagader kann ihren Verschlussgrad genau aufzeigen.

Blut- und Sauerstoffversorgung des Gehirns bei stark verkalkten Halsschlagadern zwei effektivere und risikoärmere Methoden angewendet: Die Aufdehnung der verkalkten Arterie mit Einbringung eines Stents zur Unterstützung der Halsschlagader von innen oder die vorsichtige Ausschälung und anatomisch korrekte Wiederherstellung der Schlagadergefäße durch einen modernen, rund einstündigen Eingriff (EEA-Verfahren), der in örtlicher Betäubung durchgeführt wird.

Welcher Methode bei Hochrisikopatienten letztlich der Vorzug zu geben

den weitreichenden Folgen eines Schlaganfalles geschützt bzw. nach ersten neurologischen Auffälligkeiten vor Schlimmerem bewahrt werden kann“, so Franczak.

## EXPERTE

Dr. Andreas Franczak  
 Facharzt für Viszeral- und  
 Gefäßchirurgie  
 1180 Wien  
 Tel. 01/404 224 800  
 www.dr-franczak.com

