

## Auch das „Schlagerl“ ist nicht harmlos

Es gibt auch eine „kleinere“ Version des Schlaganfalls, die so genannte transiente ischämische Attacke (TIA), die oft umgangssprachlich als „Schlagerl“ verkannt wird. Dabei kommt es auch zu einem Gefäßverschluss, der sich allerdings innerhalb weniger Minuten wieder von selbst auflöst. Ausfallerscheinungen wie halbseitige Lähmung, Sprach- oder Sehstörungen verschwinden wieder.

Doch unterschätzt werden darf das auf keinen Fall. Menschen, die eine TIA bekommen, haben ein besonders hohes Risiko, innerhalb weniger Tage einen Schlaganfall mit bleibenden Schäden zu erleiden. Auch eine TIA ist also ein medizinischer Notfall.

### Risiko reduzieren

Um das Schlaganfall-Risiko möglichst gering zu halten, kann man auch selbst eine Menge tun – mit einem gesunden Lebensstil. Vor allem Rauchen, ein hoher Blutdruck, Diabetes, Fettstoffwechselstörungen, zu viel Alkohol, Bewegungsmangel und Stress sind wesentliche Risikofaktoren für den Schlaganfall.

Nach einem Schlaganfall ist es besonders wichtig, diese Risikofaktoren konsequent zu bekämpfen und die Entwicklung von Gefäßveränderungen zu beobachten. Dabei helfen der Hausarzt und die Neurologin in der Praxis.



## SOS Die vier häufigsten Warnsignale für einen Schlaganfall

Das Tückische am Schlaganfall: Betroffene haben meist keine Schmerzen – daher wird die Gefahr oft unterschätzt. Umso mehr muss auf die typischen Anzeichen geachtet werden:

- **Halbseitige Schwäche:** Es können eine ganze Körperhälfte – zum Beispiel Gesicht, Arm oder Bein – oder Teile betroffen sein. Die Schwäche (Lähmung) kann leichtgradig oder schwer ausgeprägt sein.
- **Halbseitige Gefühlsstörungen:** Es können wieder eine ganze Körperhälfte oder Teile davon betroffen sein. Meist werden diese als taub empfunden, Berührung wird nicht bemerkt.
- **Sprachstörungen:** Die Sprache von Betroffenen ist nicht oder nur eingeschränkt verständlich. Umgekehrt können die Betroffenen auch selbst Schwierigkeiten haben, Gesprochenes zu verstehen. Sie können daher einfache sprachliche Anweisungen oft nicht mehr befolgen.
- **Sehstörungen:** Es kommt plötzlich zum Verlust der Sehsehnehmung in einem Teil des Gesichtsfeldes, eventuell auch zu vorübergehender Blindheit auf einem Auge.

Bei solchen Beschwerden sollten Sie bitte sofort die Rettung (Tel.-Nr. 144) rufen und sich an die nächste Neurologische Abteilung (Stroke Unit) einweisen lassen.

Impressum Österreichische Gesellschaft für Neurologie, A-1080 Wien, Gerstinggasse 7/22

## SCHLAGANFALL Jede Minute zählt



Österreichische  
Gesellschaft  
für Neurologie

Eine Patienteninformation der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Gesellschaft für Schlaganfallforschung

[www.oegn.at](http://www.oegn.at)

# SCHLAGANFALL

## Gehirn in Gefahr

Schlaganfall ist hierzulande die zweithäufigste Todesursache und die häufigste Ursache für eine schwere Behinderung. Jedes Jahr erkranken rund 20.000 Menschen in Österreich einen Schlaganfall. Trend: steigt. Mit der immer höheren Lebenserwartung stimmt auch die Zahl der Schlaganfälle ständig zu.

**Gefäßveränderungen und gefährliche Gerinnsel**  
Was hinter der gefährlichen Krankheit steckt: Ein Schlaganfall wird durch eine plötzliche Durchblutungsstörung des Gehirns ausgelöst, meist aufgrund von Einengungen oder eines Verschlusses einer Hirnarterie. Häufigste Ursachen dafür sind eine Arterienverkalkung an den Halschlagadern oder im Gehirn selbst, oder ein Thrombus, ein Medierer des Blutgerinnsel weisen, das an geschädigten Gefäßwänden oder bei Rhythmusstörungen des Herzens entstehen kann. Seltener, wenn ein Gefäß platzt, ist auch eine Hirnblutung Ursache des Schlaganfalls.



# ZEIT IST HIRN

## Rasche Hilfe ist gefragt

Was immer die genaue Ursache für einen Schlaganfall ist – die Folgen sind immer die selben: Hirngewebe wird zerstört. Wenn die Nervenzellen nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt werden, können sie nicht mehr arbeiten und sterben rasch ab.

Daher zählt nach dem Schlaganfall jede Minute. Es gilt der Grundsatz „Zeit ist Hirn“. Jede Zeitverzögerung muss vermieden werden. Die Folgen werden sonst immer schlimmer – schwere Bewusstseinsstörungen bis hin zum Koma und Tod, oder bleibende Hirnschäden drohen.

Wird rasch gehandelt, können Neurologen und Neurologen heute viel für Betroffene tun. Innerhalb der ersten drei Stunden nach Beginn des Schlaganfalls kann zum Beispiel durch spezielle Medikamente das Blutgerinnsel im Hirn wieder aufgelöst werden. Der Nutzen einer solchen Thrombolysen ist umso größer, je schneller die Therapie angewendet werden kann.

In den vergangenen Jahren wurde in Österreich ein dichtes Netzwerk von spezialisierten Schlaganfall-Behandlungszentren („Stroke Units“) aufgebaut, die ein akutes, notfallmäßiges Management durchführen. Dieses neue Versorgungsnetz gilt weltweit als führend und hat sich bestens bewährt.

# GUT AUFGEHOBEN

## bei den Spezialisten

Nicht nur Tempo, auch das entsprechende Spezialwissen ist bei der Schlaganfall-Behandlung wesentlich. Deshalb wurden in den vergangenen Jahren in ganz Österreich spezielle Stroke Units (Schlaganfall-Behandlungszentren) aufgebaut. Der Vorteil dieser Einrichtungen: Spezialisierte Früh- und Akutbehandlung mindert nachweislich die Folgen eines Schlaganfalls.

Etwa zwei Drittel der Schlaganfall-Patienten sind von Folgeproblemen der Durchblutungsstörung des Gehirns betroffen. Daher ist das frühzeitige Einsetzen von Rehabilitationsmaßnahmen besonders wichtig, das idealerweise bereits auf der „Stroke-Unit“ in der neurologischen Akut-Abteilung beginnt.

### Hilfe zur Wiederherstellung

Denn es stimmt zwar, dass unser Körper abgestorbene Gehirnzellen nicht ausreichend ersetzen kann. Aber das Gehirn ist durchaus in der Lage, verlorene geistige Funktionen durch benachbarte Gebiete auszugleichen oder zu übernehmen. Und dazu tragen gezielte Übungsmaßnahmen im Rahmen der Neurorehabilitation wesentlich bei.

