

## Kampf gegen den Schlaganfall - Aufklärung der Bevölkerung ist Schlüsselement

**Schlaganfälle sind eine der häufigsten Ursachen für Behinderungen im Erwachsenenalter. Aufgrund der immer besseren Versorgung sinkt die Sterblichkeit von Schlaganfallpatienten in Deutschland zwar, auch das Pro-Kopf-Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, nimmt ab. Dennoch rechnen Experten angesichts der immer älter werdenden Bevölkerung mit steigenden absoluten Erkrankungszahlen. Meist sind es medizinische Laien sind, die Zeugen eines Schlaganfalls werden. Wie diese rasch den Ernst der Lage erkennen können und welche Symptome dabei den Weg weisen, ist ein Thema auf der DSG-Pressekonferenz am 8. Oktober in Berlin.**

Meist ist ein Blutgerinnsel schuld: Bei 85 Prozent der Schlaganfälle wird eine Gehirnarterie durch einen Blutpfropf blockiert, dahinterliegende Gehirnbereiche werden von der Durchblutung abgeschnitten und so geschädigt. Deutlich seltener geht der Insult, wie er medizinisch genannt wird, auf das Reißen eines Blutgefäßes im Gehirn zurück. „Was auch immer die Ursache ist - ein Schlaganfall ist immer ein medizinischer Notfall“, sagt Prof. Dr. med. Wolf-Rüdiger Schäbitz, Pressesprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und Chefarzt an der Klinik für Neurologie am Evangelischen Krankenhaus Bielefeld-Bethel. Denn mit jeder Minute, die bis zum Einsetzen der Therapie vergeht, steigt das Risiko für bleibende Schäden. Noch immer tragen bis zu 40 Prozent der überlebenden Schlaganfall-Patienten dauerhafte Einschränkungen davon.

Das Bewusstsein für „Time is Brain“ ist in der Bevölkerung mittlerweile weit verbreitet. Dennoch sind viele Menschen unsicher, wie sie einen Schlaganfall erkennen können. „Als schnelle und laientaugliche Entscheidungshilfe hat sich der sogenannte FAST-Test bewährt, der die häufigsten Schlaganfallsymptome abfragt“, sagt Schäbitz. FAST steht dabei für Face, Arm, Speech und Time: Zunächst wird der Betroffene um ein Lächeln gebeten (Face). Verzieht sich dabei das Gesicht einseitig, deutet das auf eine Gesichtslähmung hin. Im zweiten Schritt soll die Person die Arme nach vorne strecken und dabei die Handflächen nach oben drehen. Bei einer - meist einseitigen - Lähmung kann ein Arm die Hebung und/oder Drehung nicht mitvollziehen. Schließlich wird der Betroffene noch gebeten, einen einfachen Satz nachzusprechen (Speech). Gelingt dies nicht oder nur sehr undeutlich, ist das ebenfalls als Warnsignal zu werten. „Ist einer der drei Tests auffällig, muss sofort die 112 gewählt werden“, sagt Schäbitz - das vierte Stichwort „Time“ soll daran erinnern, dass dann jede Minute zählt.

Mittlerweile ist der FAST-Test fester Bestandteil der Rettungsanitätäerausbildung. Um ihn auch unter Laien bekannter zu machen, wurde unter Schirmherrschaft der DSG ein Video erstellt, das den Test anschaulich bebildert und vor allem junge Leute ansprechen soll. Das Video ist unter <https://www.youtube.com/watch?v=SmZZLGnbWxc> einsehbar.

Schlaganfall-ähnliche neurologische Symptome wie Bewusstseinsstörungen, Lähmungen und starke Kopfschmerzen können auch bei Patienten mit schwerer Migräne oder Epilepsie auftreten. „In diesen Fällen spricht man von Schlaganfall-Mimics“, erläutert Schäbitz. Auch hier müsse in jedem Fall schnell reagiert und sofort das Rettungssystem aktiviert werden - denn ob es sich nicht doch um einen Schlaganfall handelt, wird am besten in der nächsten Stroke-Unit geklärt. Diese auf die Diagnose und Akuttherapie des Schlaganfalls spezialisierten Stationen zu etablieren, ist seit

Gründung der DSG vor 18 Jahren ein Hauptziel der Gesellschaft. Heute gibt es sie in Deutschland fast flächendeckend. „Wir haben die Abläufe in der Klinik vom Eintreffen bis zum Therapiebeginn weitgehend optimiert“, sagt Schäbitz. Auch die Zeit bis zum Eintreffen in der Stroke-Unit, die sogenannte präklinische Prozesskette, gelte es, noch weiter zu verbessern und immer wieder aktiv daran zu arbeiten „Hier liegt tatsächlich der größte Spielraum für die erfolgreiche Behandlung. Und bei diesem sind wir auch auf die Mithilfe und die Aufmerksamkeit jedes Einzelnen angewiesen.“ Die Bemühungen zur Aufklärung der Bevölkerung dürften daher auf keinen Fall nachlassen.

**Originalpublikation:**

Busch MA, Kuhnert R (2017). 12-Monats-Prävalenz von Schlaganfall oder chronischen Beschwerden infolge eines Schlaganfalls in Deutschland. Journal of Health Monitoring 2(1): 70-76, DOI 10.17886/RKI-GBE-2017-010.