

## Was soll man vorbeugend gegen einen Schlaganfall tun ?

Da ein Schlaganfall häufig auf eine Erkrankung der Hirnarterien durch die Arteriosklerose zurückzuführen ist, müssen die **Gefäßrisikofaktoren** abgeklärt, kontrolliert und behandelt werden. Entscheidend sind eine optimale Blutdruckeinstellung, der Verzicht auf das Rauchen, die Normalisierung des Blutzuckers und des Blutfettspiegels, körperliche Bewegung sowie gegebenenfalls eine Gewichtsreduktion. Ferner sollte auf eine ausreichende Trinkmenge (mindestens zwei Liter Flüssigkeit täglich) geachtet werden. In Absprache mit Ihrem Hausarzt kommt zusätzlich eine Blutverdünnung (z.B. ASS 100 1 x täglich) in Betracht. Sinnvoll ist ferner bei Vorliegen entsprechender Risikofaktoren, insbesondere eines Bluthochdrucks, **eine Ultraschalluntersuchung der Halsschlagadern** durchzuführen. Bei Aufdeckung einer hochgradigen Engstelle stellt die operative Therapie eine wirksame Methode zur Vermeidung eines Schlaganfalls dar.

### Notfälle

über die Chirurgische Notfallambulanz  
T 0861 705-1105



### Gefäßsprechstunde:

Montag und Mittwoch von 9.30 - 14.00 Uhr  
Anmeldung zur Gefäßsprechstunde telefonisch über das Sekretariat

Haben Sie noch weitere Fragen, die wir auf dem begrenzten Platz unseres Informationsflyers nicht beantworten können, dann rufen Sie mich gerne an.



Chefarzt Dr. Volker Kiechle



### Kontakt

#### Klinikum Traunstein

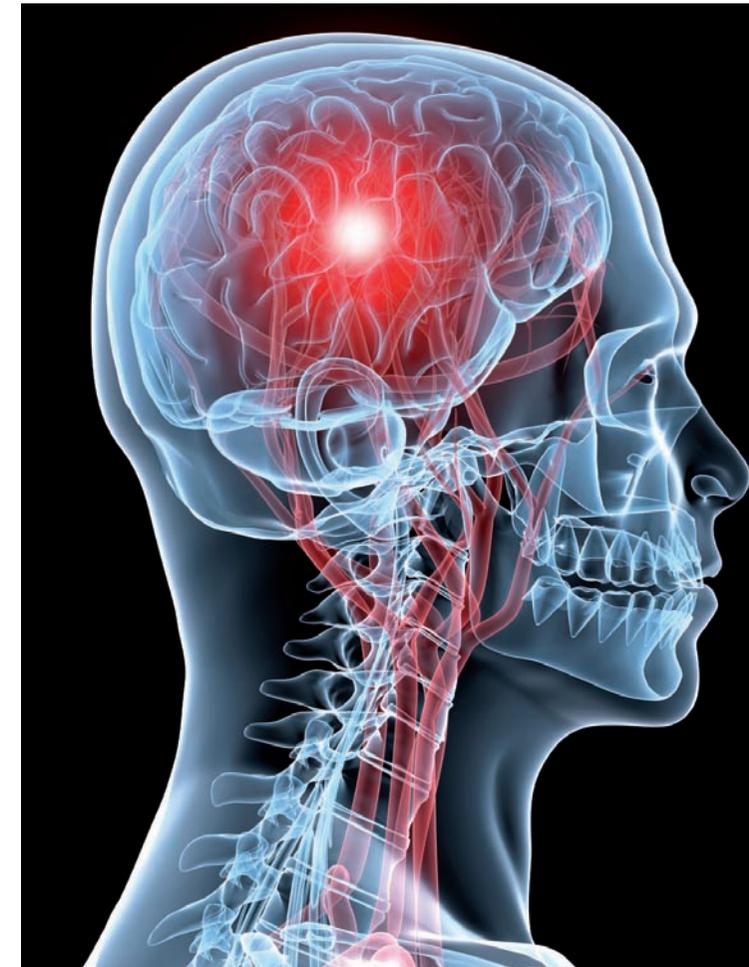
Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie  
Chefarzt Dr. Volker Kiechle  
Cuno-Niggel-Straße 3  
83278 Traunstein

T 0861 705-1202

F 0861 705-1467

E [chg@klinikum-traunstein.de](mailto:chg@klinikum-traunstein.de)

# SCHLAGANFALL



## Wie kommt es zum Schlaganfall?

Jährlich erleiden in Deutschland 200 000 Menschen einen Schlaganfall. Zu 80 Prozent handelt es sich dabei um einen **Hirninfarkt**, d.h. es entsteht ein akuter Verschluss einer Gehirnarterie durch ein Blutgerinnsel. Da das Gehirngewebe sehr empfindlich auf eine solche Durchblutungsstörung reagiert, kommt es rasch zum Absterben von Gehirnzellen mit den entsprechenden Ausfallserscheinungen wie Lähmungen und Sprachstörungen. Das verursachende Blutgerinnsel kann sich auf Boden einer Wandverkalkung (Arteriosklerose) und Verengung einer Gehirnarterie oder einer Halsschlagader (Arteria carotis interna) entstehen. Es gibt daneben auch Fälle, bei denen sich ein Blutgerinnsel im Herzen entwickelt, von dort aus in eine Gehirnarterie geschwemmt wird (HirneMBOLIE) und diese verstopft. In etwa 20 Prozent entsteht der Schlaganfall dadurch, dass ein erkranktes Blutgefäß im Gehirn platzt und die so entstehende Blutung das Gehirngewebe schädigt.

## Gibt es Warnsymptome und welche sind dies?

Diese gibt es relativ häufig! Es kann durch eine vorübergehende Durchblutungsstörung des Gehirns ("kleiner Schlaganfall") zu Sehstörungen, Sprachstörungen, Lähmungen von Arm oder Bein, Gefühlsstörungen an einer Extremität, Doppelbildern und Schwindelanfällen kommen. Diese Erscheinungen bilden sich nach Minuten oder Stunden wieder zurück, können aber "Vorboten" eines "großen" Schlaganfalls sein. Sie müssen deshalb als dringliche **Alarmsignale** gewertet und **ohne Zeitverlust medizinisch abgeklärt werden!**

## Was tun beim Auftreten von Warnsymptomen?

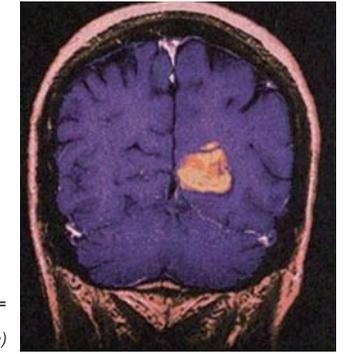
**Keinesfalls darf nur abgewartet werden!** Da auf die o.g. vorübergehenden neurologischen Symptomen nicht selten ein großer, bleibender Schlaganfall folgt, muss unverzüglich alles getan werden, diesen zu verhindern. Es müssen die Gefäße (Ultraschall, Kernspin), das Herz, die Blutdruck- und Blutzucker-situation genau untersucht werden. Die anschließende Thera-

pie richtet sich nach dem Resultat dieser Untersuchungen und kann in einer Blutverdünnung oder Blutdruckregulierung bestehen. Sollte sich eine höhergradige Engstelle der Halsschlagader (Arteria carotis interna) herausstellen, so muss diese umgehend operativ saniert werden.

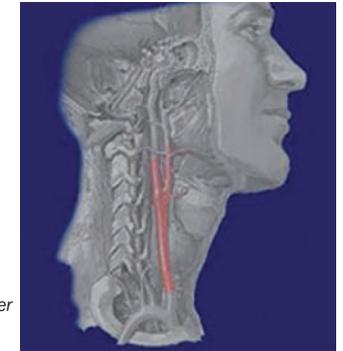
## Wie kann man eine Engstelle der Halsschlagader beseitigen?

Standardtherapie ist die **Operation**. Dabei wird die Halsschlagader in Narkose über einen kleinen Schnitt freigelegt und an der verengten Stelle eröffnet. Anschließend **entfernt man die hier vorhandenen Ablagerungen (Plaques)** und verschließt die Arterie mithilfe eines Kunststoff-Flickens (Patch). Der Eingriff ist komplikationsarm und kann auf Dauer vor den schweren Folgen eines Schlaganfalls effektiv schützen. Der Klinikaufenthalt beträgt wenige Tage. Auch Patienten ohne vorherige Symptomatik profitieren bei hochgradiger Einengung der Halsschlagader von der Operation im Sinne einer Schlaganfallprophylaxe.

In bestimmten Fällen kann die Engstelle auch durch eine Gefäßstütze (Stent) behandelt werden, welche über die Leisten-schlagader eingebracht, in die Halsschlagader vorgeschoben und hier unter Röntgensicht freigesetzt wird.



Hirninfarkt (helles Areal = abgestorbenes Hirngewebe)



Anatomie der Halsschlagader



hochgradige Engstelle der Halsschlagader