



RISIKOFAKTOREN DES SCHLAGANFALLS



Dr. Artur Mair

Bereits seit einiger Zeit arbeite ich als Assistenzarzt auf der Schlaganfallereinheit/ Neurologie der Universitätsklinik Innsbruck. Dort werden viele Patienten aus Süd-, Nord- und Osttirol behandelt, die oft mit schweren Krankheitsbildern zu uns kommen. Teilweise sind es auch junge Patienten, die einen Schlaganfall erlitten haben. Schlaganfallerkrankungen sind oftmals so schwerwiegend, dass bleibende Schäden und Behinderungen die Folge sind. Deshalb gilt ein besonderes Augenmerk der Prävention, die durch Aufklärung und Information erreicht werden kann. Häufig genügen schon geringfügige Änderungen der Lebensweise, um das Risiko eines Schlaganfalles zu vermindern. Dazu gehören etwa die Umstellung auf eine gesunde Ernährung, der Verzicht auf das Rauchen, die Verminderung der Kochsalzzufuhr.

Man unterscheidet zwei Arten von Schlaganfällen bzw. Hirninfarkten, und zwar den ischämischen Schlaganfall und die Gehirnblutung. Ein ischämischer Schlaganfall ist immer auf eine Gefäßverstopfung im Gehirn zurückzuführen. Diese Verstopfung kann durch Gerinnsel verursacht werden, die von Verkalkungen der Gefäße (Arteriosklerose) herrühren. Diese Art von Schlaganfällen

ist mit über 90 % die häufigere Erkrankung. Eine Gehirnblutung wird durch geschädigte Blutgefäße und häufig zu hohem Blutdruck verursacht. Die Schädigung der Gefäße kann viele Ursachen haben, z. B. Eisenüberladung oder chronische Infekte. Der Schlaganfall (Hirninfarkt) ist die dritthäufigste Erkrankung, die ein Mensch in seinem Leben erleiden kann. Schlaganfälle treten vor allem bei älteren Menschen auf, wobei ein höheres Alter einen eigenständigen Risikofaktor darstellt. An Risikofaktoren lässt sich eine Unterscheidung in altbekannte ("klassische") und "neue", erst seit kurzer Zeit bekannte, Faktoren treffen. Zu den klassischen Risikofaktoren gehören der Bluthochdruck, hohes Cholesterin, Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Rauchen (aktiv und passiv), Übergewicht und Bewegungsarmut. Erst seit kurzem bekannte Risikofaktoren sind die Eisenüberladung des Körpers, die Hyperhomozysteinämie, chronische Infekte, Alkohol, Herzerkrankungen, Migräne.

BLUTHOCHDRUCK

Ein erhöhter Blutdruck (über 140/90 mmHg) stellt einen der wichtigsten Risikofaktoren des Schlaganfalles dar; ein optimaler Blutdruck ist bei 120/80 mmHg gegeben. Blutdruckwerte > 140/90 mmHg sollten engmaschig kontrolliert und medikamentös behandelt werden. Bei Vorliegen weiterer Risikofaktoren, wie z. B. Diabetes mellitus, gilt ein Grenzwert von 130/85 mmHg, bei dem sich eine medikamentöse Therapie empfiehlt. Als zusätzliche Maßnahme zur Blutdrucksenkung besteht die Möglichkeit der Einschränkung der Kochsalzzufuhr auf 6 g Kochsalz pro Tag mit einer dadurch erreichbaren Senkung des Blutdruckes um ca. 5-10 mmHg und einer damit verbundenen Senkung des Schlaganfallrisikos um 20 %. Als weitere Maßnahme zur Senkung des Blut-

druckes empfiehlt sich eine Gewichtsreduktion, wobei eine Abnahme des Körpergewichts um 10 kg eine Blutdrucksenkung von ca. 10 mmHg bewirkt.

BLUTFETTE

Das sogenannte "schlechte" Cholesterin (LDL-Cholesterin) ist bei der Hypercholesterinämie von besonderer Bedeutung. Optimal wären LDL-Werte von 100 mg/dl. Werte über 160 mg/dl sind als hoch und Werte über 190 mg/dl als sehr hoch einzustufen. Auch bei einem sonst gesunden Menschen wäre eine jährliche Messung der Blutfette empfehlenswert. Die Indikation zur medikamentösen Therapie richtet sich nach den vorhandenen weiteren Risikofaktoren sowie den Begleiterkrankungen. Bestehen keine weiteren Risikofaktoren, ist eine Therapie erst bei LDL-Werten >160 mg/dl indiziert, sind weitere Risikofaktoren (z.B. Zuckerkrankheit, Bluthochdruck) vorhanden, ist eine Senkung der LDL-Werte bereits bei Werten >130 mg/dl zu empfehlen. Bei Patienten, die schon einen Schlaganfall erlitten haben, sollte man bereits bei LDL-Werten >100 mg/dl eine medikamentöse Therapie einleiten und durchführen. Neben der medikamentösen Behandlung sind Änderungen im Lebensstil (vor allem fettarme Ernährung und körperliche Betätigung) ein wichtiges Grundprinzip in der Therapie von Störungen im Fettstoffwechsel. Bezüglich der Ernährung konnte man nachweisen, dass Personen, die öfter am Tag Obst und Gemüse zu sich nehmen, ein deutlich geringeres Risiko für eine Gefäßerkrankung haben.

"Klassische" Risikofaktoren:

DIABETES MELLITUS

Das Risiko des Hirninfarktes bei Diabetikern ist um den Faktor 2-3 erhöht. Ein erhöhter Blutzuckerspie-



gel und die Hyperinsulinämie sind wichtige Faktoren für die Entstehung der Arteriosklerose (Arterienverkalkung)

RAUCHEN (aktiv und passiv)

Auch wer selber nicht raucht, sich aber häufig in verrauchten Räumen aufhält, ist einem erhöhten Schlaganfallrisiko ausgesetzt.

ÜBERGEWICHT

Auch wenn es schwer fällt: Jedes Kilo weniger bei Übergewicht wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus. Das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, wird verringert.

BEWEGUNGSARMUT

Bewegung an der frischen Luft steigert das Wohlbefinden und hilft, Risiken für die Gesundheit zu vermindern.

„Neue“ Risikofaktoren

EISENÜBERLADUNG DES KÖRPERS

Erst kürzlich wurde als Risikofaktor die Eisenüberladung des Körpers entdeckt. Eisen ändert die Oberfläche der Blutfette durch Oxidation, wobei diese wesentlich gefäßschädigender werden. Es sind damit hohe Bluteisenspiegel mit einem hohen Risiko für Gefäßerkrankungen und somit für einen Schlaganfall verbunden. Beim Mann findet man eine Eisenüberladung bereits ab dem 20. Lebensjahr, bei der Frau tritt diese erst ab dem Klimakterium (Wechseljahre) auf, da zuvor durch die Menstruationsblutung überschüssiges Eisen abgebaut werden kann. Danach kommt es jedoch bei Frauen genauso wie bei Männern zur Eisenüberladung. Eine Senkung der Eisenreserven des Körpers kann durch zweimal jährliches Blutspenden erzielt werden. In neueren Studien ergab sich ein um 50 % gesenktes Risiko für Gefäßkrankheiten bei Blutspendern.

HYPERHOMOZYTEINÄMIE

Bei Homozystein handelt es sich um ein körpereigenes Eiweißabbauprodukt. Dieses fördert die Entstehung der Gefäßsklerose sowie die Bildung von Blutgerinnseln. Erhöhte Werte von Homozystein im Blut können erfolgreich durch das Vitamin Folsäure beeinflusst werden. Die Zufuhr von Folsäure über die Ernährung (z.B. in Gemüse und Getreideprodukten) ist möglich. Folsäure kann auch in Tablettenform aufgenommen werden.

CHRONISCHE INFEKTE

In letzter Zeit wurde als weiterer Risikofaktor für Gefäßerkrankungen die chronische Infektion entdeckt. Die hierbei entstehenden bakteriellen Stoffwechselprodukte sowie die durch die Infektion ausgelöste Abwehrreaktion des Körpers führen zu einer Schädigung der Blutgefäße. Chronische Infekte dauern definitionsgemäß Wochen bis Monate an. Am häufigsten handelt es sich um Atemwegsinfektionen (z.B. chronische Bronchitis), Parodontose, Hautinfektionen oder chronische Gastritis (Entzündung der Magenschleimhaut). Alle diese Erkrankungen sind bei entsprechender Aufmerksamkeit relativ leicht zu diagnostizieren und zu behandeln (meistens mit Antibiotika). Wegen des subjektiv oft milden Verlaufes bleiben solche Infektionen jedoch oft unbehandelt und sind ein nicht zu unterschätzender Risikofaktor für die Entstehung der Arteriosklerose (Arterienverkalkung).

ALKOHOL

Beim Risikofaktor Alkohol muss man unterscheiden zwischen kleinen Mengen an Alkohol (bis zu 2 alkoholische Getränke pro Tag), die einen positiven, protektiven Effekt zeigen, und größeren Mengen an Alkohol, die die Gefäßsklerose und somit die Entstehung des Schlaganfalles fördern. Insgesamt kann deshalb keine generelle Empfehlung zum Konsumieren alkoholischer Getränke gegeben werden.

HERZERKRANKUNGEN

Eine Herzerkrankung stellt durch verminderte Pumpleistung des Herzens und vor allem als Quelle von Embolien einen bedeutenden Risikofaktor dar. Herzerkrankungen nehmen mit dem Alter ebenso wie die Schlaganfallhäufigkeit zu. In höherem Lebensalter stellen die koronare Herzkrankheit, die Herzinsuffizienz und besonders das Vorhofflimmern bedeutsame, aber potentiell behandelbare Risikofaktoren vor allem des Hirninfarktes dar. Das Risiko eines Schlaganfalles vervielfacht sich beim Vorliegen einer Herzerkrankung. Es ist also von großer Wichtigkeit, Herzerkrankungen frühzeitig adäquat zu behandeln, um auch das Schlaganfallrisiko zu vermindern.

MIGRÄNE

Die Bedeutung der Migräne als Risikofaktor für den Schlaganfall ist nicht eindeutig geklärt. Es konnte jedoch gezeigt werden, dass das relative Risiko erhöht ist. Überwiegend bei Schlaganfall im jungen Alter ist ein Risikozusammenhang anzunehmen.

Eine frühzeitige Erkennung und Behandlung dieser Risikofaktoren kann die Gefahr eines Schlaganfalles deutlich reduzieren und stellt somit einen wesentlichen Teil der Primärprävention dar.

Ich möchte jedem, der einen oder mehrere dieser Risikofaktoren bei sich erkannt hat, anraten, tätig zu werden und sich regelmäßigen Kontrollen beim Hausarzt zu unterziehen. Falls Medikamente verordnet werden, sollten diese zuverlässig und in vorgeschriebener Weise eingenommen werden. Der Grundsatz "Vorbeugen ist besser als Heilen" hat nach wie vor seine volle Gültigkeit.

Dr. Artur Mair