

WENN DER SCHLAG DICH TRIFFT

Der Schlaganfall aus allgemeinmedizinischer
Sicht

1. RISIKOSTRATEGISIERUNG
2. PRIMÄRPRÄVENTION
3. DIAGNOSE UND AKUTVERSORGUNG
4. REHABILITATION
5. SEKUNDÄRPRÄVENTION

Der Schlaganfall aus allgemeinmedizinischer
Sicht

Was ist ein Schlaganfall

- Ein Schlaganfall (Apoplex, Hirnschlag, Hirninfarkt
oder Insult) ist eine plötzliche

Unterbrechung der Sauerstoffversorgung
in einem umschriebenen Teil des Gehirns mit
nachfolgendem Absterben der betroffenen
Hirnzellen

Ursachen des Schlaganfalls

- ca. 70 % aller Schlaganfälle sind durch die
Gefäßverkalkung bedingt
- ca. 25 % durch Thromboembolien, in erster Linie
bei Herzrhythmusstörungen
- ca. 5 % sind Hirnblutungen die Ursache
 - - Hirnmassenblutung
 - - subdurales Hämatom
 - - epidurales Hämatom

Risikostratifizierung



- Ereignisse in der Vorgeschichte
- Familienanamnese
- Vorliegen der Risikoerkrankungen
 - arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus, Adipositas, Hyperlipoproteinämie, Nikotinabusus, Alkoholismus
- Herzrhythmusstörungen
- Genetische Faktoren
 - (z.B. Prot. C-, Prot. S-Mangel, APC-Resistenz)

Dr. Ingo D. Winkelmann – Mettmann- 04.05.2011

Risikostratifizierung



- Untersuchungsmöglichkeiten
 - Klinische Untersuchung mit RR Messung, Carotisauskultation und Herz- und Lungenauskultation
 - EKG, bei Hinweis auf HRST fakultativ LZ-EKG
 - **Labor:** BB, BSG, BZ, Cholesterin incl. Differenzierung, Krea, Gesamteiweiß, optional Lp(a), Apolipoproteine A und B mit Bestimmung der Relation, Fibrinogen, Homocystein, hochsensitives CRP
 - Sonographie

Dr. Ingo D. Winkelmann – Mettmann – 04.05.2011

Primärprävention



- Erkennen der Hochrisikopatienten
- Einleiten der erforderlichen Diagnostik
 - Duplex der Carotiden, CT-Schädel, ggf. MRT mit MRT Angiographie
- Konsequente Therapie der Risikoerkrankungen

Dr. Ingo D. Winkelmann – Mettmann – 04.05.2011

Diagnose



- **Der Schlaganfall ist –**
 - in keiner Weise weniger als ein Herzinfarkt-
- **ein absoluter Notfall,**
- **Sekunden entscheiden**

Dr. Ingo D. Winkelmann – Mettmann – 04.05.2011

Therapie des Schlaganfalls



Schon der Verdacht auf einen Schlaganfall sollte zur sofortigen Einweisung in ein Spezialkrankenhaus führen

⇒ ohne Verzögerung

STROKE UNIT

Dr. Ingo D. Winkelmann – Mettmann – 04.05.2011

Diagnose



- Sehstörung
- Sprach, Sprachverständnisstörung
- Lähmung, Taubheitsgefühl
- Schwindel mit Gangunsicherheit
- Sehr starker Kopfschmerz

Dr. Ingo D. Winkelmann – Mettmann – 04.05.2011

Rehabilitation



- Die Rehabilitation, insbesondere die physiotherapeutische Therapie beginnt schon auf der Stroke Unit
- Zusammenspiel aus Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege
- Individuelle Planung und Fortführung der einzelnen Therapieoptionen

Dr. Ingo D. Winkelmann – Mettmann – 04.05.2011

Sekundärprävention



- Konsequente Therapie der Grunderkrankungen:
 - Einstellung der Bluthochdrucks
 - Konsequente Blutzucker - Einstellung
 - Bei ischämischen Ereignissen TAH
 - Behandlung der Fettstoffwechselstörungen
 - Therapie der HRST und Vitien
 - Bei neurologischen Defiziten konsequente Physio- und Ergotherapie
 - Ausreichende körperliche Belastung

Dr. Ingo D. Winkelmann – Mettmann – 04.05.2011

**Dr. Ingo D.
Winkelmann -
Mettmann –
04.05.2011**



DR. INGO D. WINKELMANN
FACHARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN
GEMEINSCHAFTSPRAXIS D. SCHMITT / DR. INGO D. WINKELMANN
ZUR LOEV 21 – 42489 WÜLFRATH

Der Schlaganfall aus allgemeinmedizinischer
Sicht