

# Hirnschlag-Kampagne der Schweizerischen Herzstiftung (SHS) und Zerebrovaskulären Arbeitsgruppe der Schweiz (ZAS)

Editorial und praktische Ratschläge

J. Bogousslavsky<sup>a</sup>, W. Rutishauser<sup>b</sup>, H. Mattle<sup>c</sup>

<sup>a</sup> CHUV, Lausanne

Gründungsmitglied der Zerebrovaskulären Arbeitsgruppe der Schweiz und Chairman des European Stroke Council

<sup>b</sup> HUG, Genève

Präsident der Schweizerischen Herzstiftung

<sup>c</sup> Inselspital, Bern

Gründungsmitglied der Zerebrovaskulären Arbeitsgruppe der Schweiz und Leiter der Hirnschlag-Kampagne

Die Kampagne 2000 der Schweizerischen Herzstiftung ist einem wichtigen medizinischen und sozialen Problem, dem Hirnschlag, gewidmet. Über 12 000 Personen, die in der Schweiz leben, könnten im Jahr 2000 einen Hirnschlag erleiden. Die Schweiz weist weltweit eine der tiefsten Mortalitätsraten bei Hirnschlag auf. Trotzdem versterben 20 bis 30% der Schweizer Hirnschlagpatienten und 40 bis 50% der Überlebenden steht eine lange Zeit schwerwiegender Invalidität bevor. 7% unserer Pensionierten (>65jährig) haben einen Hirnschlag erlitten. Der Primärprävention, der frühzeitigen Erkennung der Warnsymptome und der optimalen Akutbehandlung sowie der Sekundärprävention dieser Krankheit kommen deshalb grösste Bedeutung zu. Für die Aufklärungskampagne zum Thema Hirnschlag hat sich die Herzstiftung mit der Zerebrovaskulären Arbeitsgruppe der Schweiz zusammengeschlossen. Wegen der Zunahme der Herz-Kreislauf-Erkrankungen schufen einige Kardiologen 1967 die Schweizerische Herzstiftung. Ihr Ziel ist die Förderung der wissenschaftlichen Forschung sowie eine umfassende Aufklärung und Information der Bevölkerung. Die Zerebrovaskuläre Arbeitsgruppe der Schweiz stellt eine 1995 gegründete Vereinigung von Ärzten und Wissenschaftlern dar, die sich in Klinik und Forschung mit zerebrovaskulären Erkrankungen beschäftigen. Es sind dies naturgemäss vor allem Neurologen, Neurochirurgen und Neuro-radiologen.

Abbildung 1

«Hirnschlag – Risiken kennen, Chancen wahrnehmen». Logo der Hirnschlag-Kampagne der Schweizerischen Herzstiftung und der Zerebrovaskulären Arbeitsgruppe der Schweiz.



Risiken kennen –  
Chancen wahrnehmen

Der Idee der beiden Organisationen entsprechend wird sich die gesamtschweizerische Präventionskampagne «Hirnschlag – Risiken kennen, Chancen wahrnehmen» – die erste ihrer Art – auf den Bereich der Prävention, aber auch auf die Symptomerkenkung und das Verhalten im Notfall konzentrieren (Abb. 1). Verschiedene, auf das Publikum ausgerichtete Aktivitäten werden dabei im Zentrum stehen: ein breit gestreuter Risikotest, der mit einer ausgeklügelten Software ausgewertet und mit einem individuellen Gutachten in Form eines doppelseitigen Briefes beantwortet wird. Daneben sind Vorträge für Laien in der ganzen Schweiz und Screening-Aktionen in Shopping-Malls grösserer Städte mit einem technisch gut ausgerüsteten Informations- und Untersuchungsstand vorgesehen. Alle Aktionen werden mit intensiver Medienarbeit begleitet. Für Fragen der Bevölkerung steht während der gesamten Kampagnendauer von zwei Jahren das bis zu diesem Zeitpunkt neu errichtete und von Ärzten betreute Beratungstelefon der Schweizerischen Herzstiftung und der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie zur Verfügung. Für Laien wird eine Hirnschlag-Broschüre geschaffen.

Die Ärzte werden mit einem Mailing über die Kampagne und einer Serie von Fachartikeln in der Schweizerischen Ärztezeitung orientiert. Die Fachartikel können zudem in gebundener Form bei der Herzstiftung bezogen werden und auf Anforderung stellen wir ein Dia-/Folien-Set für Vortragsveranstaltungen zur Verfügung. Der Fachinformation kommt eine elementare Bedeutung zu, hängt doch der Erfolg der Kampagne massgeblich von der Akzeptanz und Unterstützungsbereitschaft der Schweizer Ärztinnen und Ärzte ab.

Die Lancierung der Kampagne ist auf Mai 2000 geplant. Vorgängig ist ein Screening bei Schweizer Parlamentariern mit dem erwähnten Risikotest vorgesehen, dessen Resultate bei Kampagnenbeginn vorliegen sollen.

### Was ist ein Hirnschlag?

Ein Hirnschlag ist Ausdruck einer fokalen Durchblutungsstörung im Hirn infolge eines atherothrombotischen oder embolischen Verschlusses einer Hirnarterie. Seltener wird er durch eine Blutung ausgelöst. Die gute Nachricht für uns alle lautet: *Wir können uns gegen den Hirnschlag schützen, falls wir unsere Risikofaktoren erkennen, modifizieren und behandeln, die Warnsignale einer Streifung beachten und wissen, was in solchen Fällen zu tun ist.*

Atheromatose und Thrombose sind die Basis der weitverbreiteten Kreislaufkrankheiten, ob sie nun das Gehirn (Hirnschlag), das Herz (Angina pectoris, Herzinfarkt) oder periphere Gefässe (Claudicatio) betreffen. Die vaskulären *Risikofaktoren*, welche solche Krankheiten induzieren, sind für alle Kreislaufgebiete weitgehend dieselben:

- der Bluthochdruck;
- der Tabakkonsum;
- die Zuckerkrankheit;
- erhöhte Blutfette;
- übermässiger Alkoholkonsum;
- gewisse Herzfehler, vor allem mit Vorhofflimmern;
- Schlaf-Apnoe-Syndrom.

### Was können wir selbst im täglichen Leben dagegen tun?

- Raucher sollten Nichtraucher werden;
- Regelmässige und ausgiebige körperliche Bewegung;
- gesunde (mediterrane) Essgewohnheiten und Gewichtskontrolle;
- Vermeiden von exzessivem Alkoholkonsum und keinerlei Drogeneinnahme.

### Wie kann der Arzt präventiv behandeln?

- Zur Blutdrucksenkung stehen mehrere ausgezeichnete Medikamente zur Verfügung.
- Die Zuckerkrankheit muss durch verschiedene ärztliche Massnahmen eingedämmt werden.
- Zur Behandlung erhöhter Blutfette sind neben Einschränkung der Fett- und Cholesterinzufuhr vor allem die Statine geeignet.
- Bei Vorhofflimmern und künstlichen Herzklappen muss eine Blutverdünnung durchgeführt werden.
- Strömungsgeräusche der Karotis müssen abgeklärt werden.
- Zur Sekundärprävention brauchen die meisten Patienten Thrombozytenaggregationshemmer.
- Spezielle Atemhilfen (CPAP) beeinflussen das Schlaf-Apnoe-Syndrom und die damit verbundenen vaskulären Risiken günstig.

### «Fünf vor zwölf»

Zwei Drittel der Hirnschläge treten erstmals auf und ein Drittel trifft Personen, die schon früher einen Hirnschlag oder eine transitorische ischämische Attacke (TIA) durchgemacht haben. Durch eine optimale, individuelle Primär- oder Sekundärprävention könnten 30% bis 50% der Hirnschläge vermieden werden. Schlägt das Schicksal trotzdem zu, gilt es, *Vorboten und Warnzeichen* rechtzeitig zu erkennen. 2500 bis 3000 Schweizer erleiden jährlich eine TIA. Solche TIAs sind «Mini-Hirnschläge», wobei Plättchenthromben vorübergehende kurzdauernde Seh-, Sprach- oder Verständnisstörungen, eine Gefühlsstörung oder Schwäche einer Gesichtshälfte, eines Armes oder Beines, oder speziell einer halben Körperseite bewirken. Als Quelle findet man nicht selten eine Verengung einer Halsschlagader oder eine ausgeprägte Atheromatose der Aorta. Bei diesen Personen muss innert Tagen eine Ursachenklärung und gezielte Sekundärprävention erfolgen.

### Der akute Hirnschlag

Hält eine Symptomatik länger als nur wenige Minuten an – die typische TIA dauert 8 bis 14 Minuten – handelt es sich mit grosser Wahrscheinlichkeit um ein schwerwiegendes Ereignis bzw. um einen akuten Hirnschlag. Dann kann es für das betroffene Individuum entscheidend werden, unverzüglich den Arzt aufzusuchen oder noch besser die Notrufnummer 144 zu wählen, und das nächste gut ausgerüstete Spital mit einem Stroke Team aufzusuchen. Jeder Hirnschlag muss als prioritärer *Notfall* behandelt werden. Nur wenn innerhalb von 3 Stunden ab Beginn der Symptome eine intensive Behandlung erfolgt, kann eine eindeutige Verminderung der Hirnschlagfolgen erhofft werden. Die Behandlung ist unterschiedlich, je nachdem ob eine Arterie verstopft oder geplatzt ist, was durch neuere radiologische Methoden festgestellt werden kann. Bei thrombotischem Verschluss steht in der sofortigen Thrombolyse heute eine effiziente, wenn auch nicht immer risikofreie Behandlungsmethode bereit. Bei Thrombolyse kann die Zahl der bleibenden Behinderungen von 40 bis 50% auf 25 bis 35% gesenkt werden.

Nach einem Hirnschlag beginnt die Phase der Erholung und der *Rehabilitation*. Dies geschieht durch ein Teamwork von Arzt, Krankenschwester, Physiotherapeut und andern Spezialisten, welche mit der Familie des Betroffenen eng zusammenarbeiten. Der Wille des Patienten zu genesen und der nie erlahmende Elan, durch Übungen die verlorenen Funktionen wieder herzustellen oder zu kompensieren, sind auf lange Sicht entscheidend. Ziel ist in jedem Fall, wieder ein unabhängiges Leben führen zu können.

Die Familie ist die wichtigste Quelle und Stütze, diesen Willen zu stärken und aufrechtzuerhalten. Auch kleine Fortschritte sind Meilensteine für den Behinderten. Ermunterung, Zuwendung und Versicherung von Nahestehenden, dass der Betroffene für sie notwendig ist, vermehren den Selbstwert.

Die Schweizerische Ärztezeitung publiziert in wöchentlichen Artikeln das aktuelle Wissen über den Hirnschlag. Der erste Block steht unter Leitung von Prof. H. Mattle (Bern) und beschreibt den akuten Hirnschlag, seine Diagnostik und die Akuttherapie. Die zweite Serie unter Leitung von PD Dr. Ph. Lyrer (Basel) befasst sich mit der Epidemiologie und den Risikofaktoren. Die dritte Serie von Artikeln, koordiniert durch PD Dr. R. Baumgartner (Zürich), setzt sich

mit der Rehabilitation und Sekundärprävention auseinander. Die letzte, vierte Serie befasst sich mit intrakraniellen, nicht traumatischen Blutungen und wird durch Dr. A. Barth (Bern) erstellt.

Diese Artikelserien haben das Ziel, die Schweizer Ärzte im Bereich «Hirnschlag» auf den neuesten Stand des Wissens zu bringen. Die Zerebrovaskuläre Arbeitsgruppe der Schweiz und die Schweizerische Herzstiftung hoffen, durch die Aufklärungskampagne 2000 den hohen Zoll, den zerebrovaskuläre Erkrankungen fordern, senken zu können.

La version française suivra