

## Vorwort

Patienten mit Schlaganfall stellen bereits heute die häufigsten Krankheitsfälle in akutmedizinisch ausgerichteten Neurologischen Kliniken dar. Auch in der praktischen und klinischen Tätigkeit des Allgemeinarztes und Internisten besitzt der Schlaganfall einen großen Stellenwert. Tatsächlich handelt es sich um den häufigsten neurologischen Notfall in der Medizin überhaupt. Zurzeit entstehen in Deutschland pro Jahr mindestens 200.000 Schlaganfälle, die Tendenz ist im Hinblick auf die demographische Entwicklung der Bevölkerung und die erwartete Diabetiker-Welle weiterhin zunehmend. Eine besondere epidemiologische Bedeutung bekommen Schlaganfälle auch dadurch, dass sie die Krankheit mit dem größten Risiko einer bleibenden Behinderung im Erwachsenenalter darstellen. Schlaganfälle gelten zu Unrecht als Krankheit des Rentenalters. Tatsächlich ereignet sich fast jeder dritte Schlaganfall bei Menschen vor dem 65. Lebensjahr. Vom Betroffenen wird das Ereignis aufgrund fehlender Schmerzen und einer gestörten Selbstwahrnehmung der Krankheit im Akutstadium leicht übergangen oder bagatellisiert. Auch werden Schlaganfälle oft immer noch fälschlich als schicksalhaft und kaum behandelbar angesehen und werden mit Verstandesverlust in Zusammenhang gebracht. Hier muss ein Umdenken erfolgen, um die erheblichen Fortschritte in der modernen Schlaganfallbehandlung zeitgerecht und erfolgreich an den Patienten heranzubringen.

Den spektakulärsten Fortschritt stellt die Lysetherapie des akuten Schlaganfalls dar, die eine drastische Reduzierung der Behinderungen und der Abhängigkeit von der Hilfe anderer bewirkt. Aufgrund aktueller Fortschritte vor allem der multimodalen bildgebenden Verfahren wird das therapeutische Zeitfenster für die Lyse in naher Zukunft voraussichtlich noch erweitert werden können. Aber auch bei den Hirnblutungen zeichnen sich neue vielversprechende Therapien am Horizont ab.

Bereits heute werden ca. 50 % aller Schlaganfallpatienten in Deutschland auf Zertifizierten Stroke Units – das heißt Schlaganfallspezialstationen – nach international vorbildlichen Maßstäben behandelt. Dadurch konnte die Komplikationsrate in der Akutphase erfolgreich reduziert werden, dass weniger Todesfälle zu beklagen sind und wesentlich mehr Patienten ohne Behinderung oder Abhängigkeit weiterleben können. Die Schlaganfalltherapie auf deutschen Stroke Units gilt weltweit als mustergültig. Das gilt ebenso für die in

Deutschland klinisch und wissenschaftlich sehr hoch stehende neurologische Rehabilitationsmedizin.

Aber nicht nur im stationären Sektor spielt der Schlaganfall eine zunehmend größere Rolle, sondern auch in der Prävention und Nachsorge. Hier konnten während der letzten 20 Jahre erhebliche Fortschritte erzielt werden, aus denen sich umfangreiche, volksmedizinisch bedeutsame Aufgabenfelder für die niedergelassene Ärzteschaft, für ambulante Rehabilitation, aber auch für die Gesundheits-erziehung und für spezielle pflegerische Aufgaben ergeben. Durch eine gezielte und konsequente medikamentöse Behandlung kann das Erst- und Wiederholungsrisiko für Schlaganfälle drastisch gesenkt werden. Bedingt durch den umrissenen, durchgreifenden Fortschritt avanciert der Schlaganfall aktuell von einer Krankheit niedrigen Sozialprestiges zum »Aufsteiger« des Jahrzehnts, mit noch erheblichem Verbesserungspotential in der Zukunft. Diesen Imagewandel soll dieses Buch beflügeln und gleichzeitig die Stärkung der umfangreichen Aufgaben in der Aufklärung zum Thema Schlaganfall, in der Akuttherapie und Prävention unterstützen.

Evidenzbasiertheit ist zum dominanten Qualitätsmerkmal der gesamten klinischen Medizin geworden. Diesem Anspruch soll das vorliegende Buch gerecht werden, indem die evidenzbasierten Aussagen eine besondere Hervorhebung erfahren. Über die evidenzbasierte Medizin hinaus gibt es aber noch zahlreiche empfehlenswerte oder nach konsentierter Expertenmeinung erforderliche Maßnahmen, die nach bestmöglichem Wissen für den Patienten hilfreich sind, die aber noch keiner Evidenzüberprüfung unterzogen wurden und zum Teil auch nie geprüft werden können, sei es aus ethischen oder ökonomischen Gründen. Auch dieses Handlungspotential soll in dem vorliegenden Buch nicht zu kurz kommen. Gemäß den Zielvorgaben des Verlages und der Herausgeber haben wir eine strukturierte und überschaubare Darstellung bei dennoch ausreichender Tiefe gewählt. Dadurch ist dieses Buch auch für den viel beschäftigten Leser geeignet, der sich in aller Kürze informieren möchte. Dieses Werk ist ausdrücklich dafür konzipiert, die unmittelbare ärztliche Arbeit mit den Patienten und deren Angehörigen zu unterstützen und zu bereichern.

Um das Bewusstsein der Bevölkerung für die Volkskrankheit Schlaganfall zu stärken und der Bagatellisierungstendenz der Warnsymptome möglichst effektiv entgegen zu wirken, wurde das Werk durch einen für interessierte Nichtmediziner, Angehörige und Betroffene verständlich gestalteten Informationsteil in Frage-und-Antwort Form ergänzt, der die wesentlichen Aspekte zum Schlaganfall beleuchtet. Damit möchten wir die Thematik einem möglichst großen Leserkreis zugänglich machen. Die Autoren danken den Heraus-

gebern und dem Lektorat des Kohlhammer-Verlages für diese erfolgsversprechende Initiative und wünschen dem Buch möglichst weite Verbreitung und Akzeptanz. Für kritische Hinweise, Ergänzungen und Anregungen sind die Autoren sehr dankbar.

Münster/Berlin, im Herbst 2006  
E. Bernd Ringelstein, Darius G. Nabavi

Die Autoren bedanken sich bei Frau Gudrun Warnecke, Ltd. Physiotherapeutin, und Herrn Dr. rer. medic. Dipl.-Psych. Hubertus Lohmann, Ltd. Neuropsychologe der Klinik und Poliklinik für Neurologie in Münster, für die tatkräftige Unterstützung bei der Abfassung des Kapitels »Rehabilitation«. Bei Frau Helga Tembrink möchten wir uns für die Hilfe bei der Manuskriptabfassung und bei der Zusammenstellung der Literaturstellen bedanken. Bei der Durchsicht der Korrekturfahnen wurden wir von den Kollegen Dr. R. Dziewas, Dr. M. Ritter und Dr. M. Schilling aus der Neurologischen Universitätsklinik Münster unterstützt.

Münster/Berlin, im Herbst 2006  
Prof. Dr. med. E. B. Ringelstein,  
Prof. Dr. med. D. G. Nabavi