Priv.-Doz. Dr. med. Florian Masuhr
Flottillenarzt
Ltd. Arzt der Abteilung VI A, Neurologie
Bundeswehrkrankenhaus Berlin
Scharnhorststraße 13
D-10115 Berlin
E-Mail: FlorianMasuhr@bundeswehr.org

TIA und ischämischer Schlaganfall

Fortschritte in Diagnostik und Therapie

■ In Deutschland erleiden jedes Jahr etwa 200.000 Patienten einen Schlaganfall. Damit steht der Schlaganfall nach wie vor an dritter Stelle der Todesursachen in den westlichen Industrieländern und bleibt die häufigste Ursache für eine dauerhafte Behinderung im Erwachsenenalter. Vielen ischämischen Schlaganfällen mit persistierendem neurologischem Defizit geht eine transiente ischämische Attacke (TIA) voraus. Patienten mit einer TIA stellen sich nicht selten zuerst im ambulanten Bereich vor, wo die Weichen für die sofortige Weiterversorgung gestellt werden müssen. Im Beitrag von Markus Busch wird deutlich, wie dringlich eine sofortige Diagnostik und Therapie für diese Patienten ist. Eine TIA stellt einen neurologischen Notfall dar, bei dem schnelles Handeln das Rezidivrisiko deutlich reduzieren kann. Die dringlichste Aufgabe ist die Ätiopathogenese rasch zu klären, um die optimale Sekundärprävention umgehend zu beginnen. Es ist eine wesentliche Aufgabe aller an der Versorgung von Schlaganfallpatienten beteiligten Akteure, das Bewusstsein für die TIA als Notfall im ambulanten Bereich weiter zu forcieren.

Im Beitrag von Bruno Neuner wird ein Thema aufgegriffen, dem oft nicht die angemessene Aufmerksamkeit gewidmet wird. Während die Assoziation von Depression und koronarer Herzerkrankung durch eine Reihe von Studien belegt ist, sind affektive Störungen auch nach Schlagan-

fällen sehr viel häufiger als allgemein angenommen. Etwa jeder dritte Schlaganfallpatient erleidet im weiteren Krankheitsverlauf eine Depression, wobei deren Erkennung und Behandlung einen Einfluss auf die Rehabilitation der Patienten nehmen kann. Insgesamt stellen neuropsychiatrische Erkrankungen bei Schlaganfallpatienten einen Bereich dar, in dem wesentlich mehr klinische Forschung zur Verbesserung der Diagnostik und Versorgung notwendig ist.

„Das Bewusstsein für die TIA als Notfall im ambulanten Bereich muss weiter forciert werden.“

Durch die Einführung der direkten Thrombinantagonisten steht erstmals eine Alternative zur Behandlung mit Vitamin-K-Antagonisten in der Primär- und Sekundärprävention kardioembolischer Hirninfarkte zur Verfügung. Die Vorteile in der praktischen Anwendung

sowie die bessere Sicherheit mit weniger Blutungskomplikationen lässt hoffen, dass nun mehr Patienten mit einer Indikation zur oralen Antikoagulation auch wirklich adäquat behandelt werden. Gerade im Bereich der Schlaganfallprävention beim nichtreumatischen Vorhofflimmern, das mit Abstand die häufigste Ursache kardioembolischer Schlaganfälle ist, besteht die Möglichkeit, durch einen häufigeren Einsatz von Antikoagulanzen die Schlaganfallinzidenz in der Bevölkerung zu senken.

Florian Masuhr