

zum Thema ▼

Zwei Chefarzte, ein Thema:
Neurologische Notfälle

S. 1/3



Dr. Christian Hohenstein
Notfallzentrum



Dr. Albrecht Kunze
Neurologie

„MANCHMAL ZÄHLT JEDE MINUTE“

Jeder fünfte Notaufnahmepatient weist neurologische Symptome auf. Warum plötzlich starke Kopfschmerzen, starke Rückenschmerzen mit neurologischem Defizit, Bewusstseinsstörungen oder ganz rasche Wesensveränderungen Signale für Notfallmediziner und Neurologen sind, erklären PD Dr. Albrecht Kunze, Chefarzt der Klinik für Neurologie und PD Dr. Christian Hohenstein, Chefarzt des interdisziplinären Notfallzentrums an der Zentralklinik Bad Berka.

Arbeiten Sie denn oft und gern zusammen?

Hohenstein: Ja – und auch sehr gern.

Kunze: Ein Kollege aus meiner Klinik ist direkt für unsere NotA zuständig. Wir kooperieren sehr gut.

Was sind denn neurologische Notfall-Symptome?

Kunze: Neurologische Symptome sind tatsächlich relativ vielfältig. Unser Gehirn steuert die Motorik, die Sensibilität, aber auch ganz einfache Dinge wie unser

Bewusstsein und unseren Körper. Neurologische Notfallsymptome sind plötzlich auftretende Lähmungen, auch eine Gefühlsstörung, aber auch eine Einschränkung der Sprache, wenn man praktisch nur noch Wortsalat produziert oder sich das Wesen ändert.

Nicht jeder Kopfschmerz ist ein Notfall ...

Kunze: Natürlich ist nicht jeder Kopfschmerz ein Notfall, aber der, der neu auftritt und stark ausgeprägt ist, ist ein absoluter Notfall und vor allem auch Kopfschmerzen, die in Verbindung mit einem sogenannten neurologischen Defizit, das heißt mit einer Lähmung, mit einer Gefühls- oder einer Sprachstörung auftreten, sind absolute Notfälle. Oder natürlich auch, wenn auch eine Wesensänderung zu beobachten ist, assoziiert mit Fieber, weist das auf eine Hirnhaut- oder Hirnentzündung hin. Das sind absolute Notfälle.

Hohenstein: Beim Schlaganfall kommt es auf jede Minute an, wenn es um Krankheiten geht wie Hirn-



Freche ? Fragen

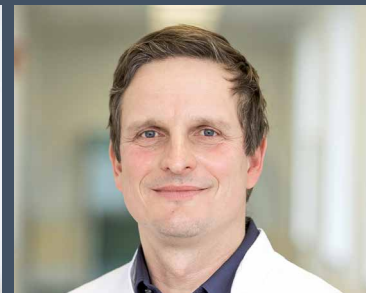
zum Thema ▼

Zwei Chefarzte, ein Thema:
Neurologische Notfälle

S. 2/3



Dr. Christian Hohenstein
Notfallzentrum



Dr. Albrecht Kunze
Neurologie

hautentzündung oder Gehirnentzündung, kommt es auch auf Minuten an und dann gibt es natürlich auch akute neurologische Erkrankungen, aber da muss man überhaupt nicht schnell sein. Zum Beispiel bei Migräne, die zwar neurologisch und unangenehm ist, aber nicht lebensbedrohlich. Die Kunst besteht darin, es zu erkennen, dass es eine Migräne ist. Auch ein einfacher epileptischer Anfall bei Patienten, die alle 6 Monate so einen Anfall bekommen, ist nicht so zeitkritisch.



Beispiel Schlaganfall: Was können die schlimmsten Folgen sein, wenn es keine schnelle Hilfe gibt?

Hohenstein: Das Schlimmste ist natürlich möglicherweise der Tod. Für mich ganz persönlich wäre es aus meinem jetzigen Empfinden sogar besser zu sterben, als mit einer schweren, dauerhaften Behinderung das Krankenhaus wieder zu verlassen, aber das ist meine ganz persönliche Sicht.

Kunze: Ich teile das. Wenn man beim Schlaganfall dieses Therapiefenster verpasst, weil Hilfe nicht schnell genug da war, treten doch erhebliche Behinderungen auf. Natürlich gibt es im Nachgang noch wichtige Therapieverfahren, Rehabilitation etc. Aber bei großen Schädigungen sind die Erfolgschancen im Nach-

gang viel geringer. Ziel muss es in der Akutsituation sein, die Durchgängigkeit eines verstopften Gefäßes wieder „mit höchster Eisenbahn“ zu erreichen, die ist in der Regel der ganz entscheidende Therapieschritt.

Wie schnell muss man denn sein, damit es keine unumkehrbaren Schädigungen dann gibt?

Kunze: Man muss sehr schnell sein. Vor allem betrifft das natürlich die Schlaganfallpatienten mit einem sogenannten ischämischen Hirninfarkt. Die alte Regel „Time is Brain“ hat nichts an Gültigkeit verloren.

Was sind denn die Gründe für neurologische Erkrankungen?

Kunze: Die größte Gruppe sind die sogenannten Gefäßkrankungen. Häufig gibt es auch Entzündungen des Gehirns oder Rückmarks. Das passiert, wenn Bakterien oder Viren das Gehirn angreifen oder aber auch, wenn unser Immunsystem eine Fehlreaktion zeigt und das eigene Gehirn attackiert. Ein Beispiel ist hier die Multiple Sklerose als Form einer Autoimmunerkrankung. Andere Erkrankungen gehen mit einer vorzeitigen Alterung des Gehirns einher, wo die Nervenzellen schneller absterben, Beispiele sind hier die Alzheimererkrankung oder auch die Amyotrophe Lateralsklerose.

Welche Rolle spielt das Alter?

Kunze: Das Alter spielt eine entscheidende Rolle, muss man klar sagen. Also man weiß, wenn man zum Beispiel jetzt bei den Demenzerkrankungen bleibt: Im Alter von über 60 erkranken 6 von 1.000 Menschen. Bei über 80 sind es schon 30 Betroffene von 1.000.

Die Rettungskräfte spielen bei Notfällen eine entscheidende Rolle. Akute Schlaganfälle sind nicht so selten. Wie oft gibt es Hirnhautentzündung, Hirnentzündungen, Epilepsie oder auch Hirnfunktionsstörungen?

Freche ? Fragen

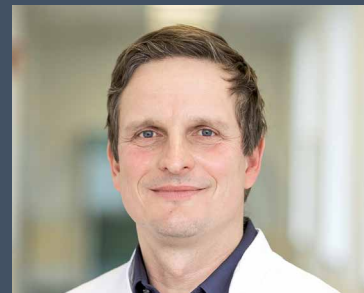
zum Thema ▼

**Zwei Chefärzte, ein Thema:
Neurologische Notfälle**

S. 3/3



Dr. Christian Hohenstein
Notfallzentrum



Dr. Albrecht Kunze
Neurologie

Kunze: Jährlich gibt es 270.000 Schlaganfälle in Deutschland. Bei Epilepsie sind es ca. 50 Neuerkrankungen pro 100.000. Eine Hirnhautentzündung ist seltener. Da haben wir sicherlich auch deutliche Fortschritte in der Prävention gemacht, z. B. mit der Meningokokken-Impfung.

Die schnelle Diagnostik spielt eine große Rolle. Sind die Geräte bei Ihnen rund um die Uhr verfügbar?

Hohenstein: Nach der Blutabnahme und entsprechenden Werten werden unsere Patienten sehr schnell zur Diagnostik ins die Computertomographie oder Magnetresonanztomografie gebracht.

Kunze: Ja, die Diagnostik ist sieben Tage die Woche jeweils 24 Stunden verfügbar. Das muss sie auch sein, um die Therapie entsprechend auszurichten. Die Bildgebung ist aber nicht alles, natürlich rede ich bei Diagnostik auch von EEG und der Lumbalpunktion, also der Untersuchung des Nervenwassers.

Sie können nicht nur auf die radiologische Expertise, sondern auch auf die neuroradiologische zurückgreifen, was bringt das?

Kunze: Neuroradiologe spielt eine große Rolle, bei der Diagnostik und dann auch bei den sogenannten interventionellen Behandlungen. Hier werden in einer Akutsituation durch die Neuroradiologen die Blutgerinnsel in den Hirngefäßen mit Kathetern wieder entfernt – und damit kann man im besten Fall einen Schlaganfall wieder rückgängig machen. Vorausgesetzt, der Patient kommt schnell genug in die Klinik.

Das Thema Gewalt in Notaufnahmen wird immer größer, wie ist es hier in Bad Berka?

Hohenstein: Hier ist es sehr friedlich. Ich erinnere mich an keine Gewaltsituation seit ich hier bin. Ich kann mich aber sehr wohl an andere Notaufnahmen in anderen Städten erinnern, wo ich schon gearbeitet

habe. Da gab es Polizeieinsätze wegen aggressiven Verhaltens.

Haben Patienten in der NotA verstanden, dass es nicht nach Reihenfolge, sondern nach Schwere der Erkrankung bei der Behandlung geht?

Hohenstein: Das kommt wahrscheinlich auf die Anzahl der Patienten und Wartezeiten an. Manche Patienten im Wartezimmer können ja nicht wissen, dass hinter verschlossenen Türen sehr viel passiert. Niemand geht freiwillig in die Notaufnahme, alle wollen da möglichst schnell wieder weg. Viele haben aufgrund ihrer Symptome auch Sorgen, eine schwere Erkrankung zu haben und sind verständlicherweise dünnhäutig.

Auch die Kollegen im Rettungsdienst brauchen gute Nerven. Sie fliegen auch mit dem Rettungshubschrauber. Wie ist denn so die Zusammenarbeit mit den Rettungsanästhesisten und -helfern?

Hohenstein: Der Kontakt ist sehr gut. Das sind ja die, mit denen wir am engsten zusammenarbeiten. Auf der einen Seite gibt es für uns das Kollegium in der Klinik, auf der anderen Seite die Kollegen aus dem Rettungswagen oder Hubschrauber.



Der Podcast zum Thema mit den beiden Chefärzten ist aktuell als Sonderedition auf www.zentralklinik.de eingestellt. Zudem finden Sie ihn auf Spotify, Google-Podcasts und ApplePodcasts.