

Pressemitteilung

## **Forsa-Umfrage im Wissenschaftsjahr Gesundheitsforschung: Mehr Aufklärung über Schlaganfälle erforderlich**

Jedes Jahr erleiden rund 250.000 Menschen in Deutschland einen Schlaganfall. Eine aktuelle Forsa-Umfrage im Auftrag des Wissenschaftsjahres 2011 – Forschung für unsere Gesundheit zum Weltschlaganfalltag am 29. Oktober zeigt: Die meisten wissen zwar, was beim Schlaganfall im Körper passiert und kennen wichtige Risikofaktoren. Besonders bei jüngeren Menschen gibt es allerdings noch Aufklärungsbedarf. Bei der Deutung der Symptome besteht in allen Altersgruppen noch Unsicherheit.

### **Wissenslücken bei den Jüngeren**

In den meisten Fällen entsteht ein Schlaganfall durch den Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn, seltener durch Hirnblutungen. „Die Durchblutungsstörungen führen dazu, dass ein bestimmtes Gebiet im Gehirn nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird und im schlimmsten Fall sogar abstirbt“, erklärt Prof. Arno Villringer, Leitender Koordinator des Kompetenznetzes Schlaganfall. Oft sind die Folgen der Erkrankung verheerend: Schlaganfälle sind die Todesursache Nummer drei in Deutschland. Überleben die Patienten, bleiben sehr häufig mittlere bis schwere Behinderungen zurück.

Mehr als die Hälfte der befragten Deutschen (52 Prozent) wusste, dass ein Schlaganfall eine Durchblutungsstörung des Gehirns bezeichnet. Weitere elf Prozent sagten, es handle sich um einen Gehirnschlag, zehn Prozent sprachen von einer Hirnblutung, neun Prozent von einem Hirninfarkt. Bei den 18- bis 29-Jährigen musste allerdings jeder Fünfte (22 Prozent) bei dieser Frage passen.

### **Das Risiko ist bekannt**

Die überwiegende Mehrheit der Befragten konnte mindestens ein Anzeichen für einen Schlaganfall aufzählen. Am häufigsten nannten sie plötzliche Lähmungserscheinungen (50 Prozent) oder sogar explizit die typische halbseitige Lähmung (30 Prozent), gefolgt von Sprachstörungen (43 Prozent), Bewusstlosigkeit (14 Prozent) und Übelkeit oder Erbrechen (13 Prozent). Relativ unbekannt scheinen dagegen Sehstörungen zu sein: Nur vier Prozent der Befragten gaben dieses Phänomen an, bei dem Erkrankte plötzlich doppelt oder verschwommen sehen oder in einem Gesichtsfeld komplett das Sehvermögen verlieren.

Bei den Schlaganfall-Risikofaktoren belegt das Rauchen den Spitzenplatz – zumindest dem Kenntnisstand der Teilnehmenden der Umfrage zufolge: 58 Prozent erkannten den Tabakkonsum als schädlich. Auch eine ungesunde Ernährung (39 Prozent), Alkohol (34 Prozent), Bluthochdruck (31 Prozent), Bewegungsmangel (30 Prozent) und Stress (29 Prozent) wurden häufig genannt. Ein ermutigendes Ergebnis, findet Prof. Arno Villringer: „Das Wissen um Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Übergewicht, Bewegungsmangel oder das Rauchen ist besonders wichtig. Denn diese können von den Menschen selbst beeinflusst

Eine Initiative des Bundesministeriums  
für Bildung und Forschung

Wissenschaftsjahr 2011

Forschung für  
unsere **Gesundheit**

werden. Da müssen wir als Mediziner und Wissenschaftler an die Bevölkerung appellieren, präventiv zu handeln.“

Der Zusammenhang zwischen anderen Vorerkrankungen und Schlagfällen ist dagegen den wenigsten bewusst: Nur sieben Prozent der Befragten nannten Diabetes als potentielle Gefahr. Dabei haben Betroffene ein zwei- bis dreifach höheres Schlaganfall-Risiko als gesunde Menschen. „Beim Diabetes werden Blutgefäße systematisch geschädigt. Diese Vorschädigung führt dazu, dass die Blutgefäße im Gehirn leichter verstopfen oder zerreißen“, erklärt Villringer. Nahezu unbekannt sind auch die Risiken von Herzkrankheiten: Insbesondere das Vorhofflimmern, eine Herzrhythmusstörung, hat unbehandelt ein deutlich erhöhtes Schlaganfallrisiko zur Folge.

### Was tun im Ernstfall?

„Wichtiger als alles andere ist, dafür zu sorgen, dass der Patient so schnell wie möglich in ein Krankenhaus gelangt“, sagt Experte Villringer. Nur zwei Prozent der Befragten gaben an, dass sie im Notfall auch die genaue Uhrzeit der ersten Symptome notieren würden. Dabei kann dieser Schritt Leben retten: „Bestimmte Therapieformen sind dramatisch zeitabhängig. Eine so genannte Thrombolyse, also das Öffnen des verschlossenen Blutgefäßes durch ein Medikament, ist nur in den ersten viereinhalb Stunden nach Beginn der Symptome wirksam, kann zu einem späteren Zeitpunkt sogar schädlich sein.“

Am besten für die Notfall-Behandlung von Schlaganfällen ausgerüstet sind die sogenannten „Stroke Units“, ein Begriff, den nur 13 Prozent der Befragten einordnen konnten. „Stroke Units sind klinische Einheiten in einem Krankenhaus, die auf die Behandlung von Schlaganfall-Patienten spezialisiert sind“, sagt Prof. Arno Villringer. „Dort ist rund um die Uhr ein Team aus Schlaganfall-Experten vor Ort. Die Überlebensrate und die Behandlungsqualität haben sich durch Stroke Units erheblich verbessert.“

Die Umfrage zum Weltschlaganfalltag wurde im Auftrag des Wissenschaftsjahres 2011 – Forschung für unsere Gesundheit durchgeführt.

*Die Wissenschaftsjahre sind eine Initiative des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) gemeinsam mit Wissenschaft im Dialog (WiD). Seit 2000 dienen sie als Plattform für den Austausch zwischen Öffentlichkeit und Wissenschaft entlang ausgewählter Themen. Im Wissenschaftsjahr 2011 – Forschung für unsere Gesundheit steht der Mensch im Mittelpunkt – und mit ihm die individualisierte Medizin als Zukunft von Vorsorge, Diagnostik und Therapie.*

### Kontakt

Redaktionsbüro Wissenschaftsjahr 2011 – Forschung für unsere Gesundheit  
 Katja Wallrafen | Victoria Vigener  
 Saarbrücker Straße 37 10405 Berlin  
 Tel.: +49 30 319864055 | Fax: +49 30 818777-25  
 redaktionsbuero@forschung-fuer-unsere-gesundheit.de  
 www.forschung-fuer-unsere-gesundheit.de