

Wie und wo abklären und behandeln?

Bei einem **ABCD2-Score** von **6 und mehr** Punkten sollte eine Notfallabklärung stattfinden. Meist erfolgt diese im Krankenhaus. Man benötigt dazu Kernspin- oder Computertomographie, Herz- und Gefäßultraschall, Langzeit-EKG und Blutuntersuchungen. Bevor blutverdünnende Medikamente (z.B. ASS) oder andere eingesetzt werden können, muss eine Hirnblutung als Ursache ausgeschlossen werden. Nur wenn die genannten Methoden ambulant sofort verfügbar sind, kann eventuell auf die Krankenhauseinweisung verzichtet werden. Sobald die Ursachen der TIA geklärt sind, muss die geeignete Therapie beginnen. Diese beinhaltet unter anderem Medikamente zur Blutverdünnung, gegen Bluthochdruck, Cholesterinsenker sowie die konsequente Umsetzung einer gesundheitsbewussten Lebensweise. Ihr Hausarzt ist evtl. in Verbindung mit bestimmten Fachärzten Ihr Ansprechpartner für die Zukunft.

Fazit

Eine **TIA** stellt ein **Warnzeichen** für einen möglicherweise bevorstehenden Schlaganfall dar! Aber nicht nur das: Nach einer **TIA** treten Herzinfarkt und andere Erkrankungen aufgrund von Durchblutungsstörungen häufiger auf. Dieser "Beinahe-Schlaganfall" muss ernst genommen werden, um eine bleibende Beeinträchtigung im Falle eines tatsächlichen Schlaganfalls zu vermeiden.

Eine **TIA „sagt“** dem Betroffenen:

- **Ursachen** unverzüglich **abklären und behandeln**, wie Verengungen der Halsschlagader, Herzrhythmusstörungen oder Herzklappenerkrankungen.
- **Risikofaktoren abbauen**, wie Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, erhöhtes LDL-Cholesterin, Übergewicht, Bewegungsmangel, Rauchen.
- **Medikamente** zur Vorbeugung regelmäßig einnehmen und Therapieanweisungen des Hausarztes umsetzen!

© Eine Information von INVADE und der AOK Bayern; INVADE gem. GmbH, Institut für Versorgungsforschung, Karl-Böhm-Str. 32, 85598 Baldham, www.invade.de.

Fachliche Beratung: Prof. Dr. Dirk Sander; Quellen: 1) Sander, Dirk und Conrad, Bastian zu: „Die transitorisch ischämische Attacke – ein medizinischer Notfall“. Deut. Ärzteblatt 103, Ausg. 30 (Juli 06), 2) The Lancet, Vol. 369, Ausgabe 9558, S. 283-292 (27.1.07); Gestaltung: www.cwahrenberg.de; Foto: Fotolia.com, © Alois Mair; 2. Auflage, Februar 2019.

Diese Patienteninformation kann eine ärztliche Beratung nicht ersetzen oder Ihnen eine Entscheidung abnehmen. Sie kann aber dazu dienen, besser vorbereitet in das Arzt-Patienten-Gespräch zu gehen und so gemeinsam mit Ihrem Arzt eine fundierte und einvernehmliche Entscheidung zu treffen.

TIA

Transitorisch Ischämische Attacke

(„Beinahe-Schlaganfall“)

Wie zeigt sich ein
“Beinahe-Schlaganfall”
und was ist zu tun?



INVADE

Was bedeutet TIA?

Eine **Transitorisch Ischämische Attacke** ist eine vorübergehende (transitorische) Attacke einer Durchblutungsstörung (Ischämie) im Gehirn oder Auge. Als Ursache zeigt sich häufig eine Verengung (Stenose), ein Verschluss einer Halsschlagader, eine Herzerkrankung (z.B. Vorhofflimmern) oder eine allgemeine "Gefäßverkalkung" (Arteriosklerose). Eine TIA ist ein medizinischer Notfall bei dem es gilt, durch rasche Diagnostik und Einleitung einer Behandlung einen kompletten Schlaganfall zu vermeiden!

Wie zeigt sich eine TIA?

Eine TIA kann vorliegen, wenn folgende Symptome **plötzlich** auftreten und über einige Minuten oder wenige Stunden bestehen bleiben:

TIA wahrscheinlich	TIA oder andere Ursachen möglich
Lähmung oder Kraftlosigkeit (einseitig) in Gesicht / Arm / Bein	Schwindel
Blindheit oder Sehstörung auf einem Auge	Doppelbilder
Sprachstörung oder Sprechunfähigkeit	Gleichgewichtsstörungen
Taubheit oder Pelzigkeit (einseitig) in Gesicht / Arm / Bein	Hinstürzen / Kollaps / kurze Bewusstlosigkeit

Eine TIA ist ein Notfall!

Wenn eine Durchblutungsstörung des Gehirns auftritt, kann nicht vorhergesagt werden, ob sich diese zurückbildet oder zu einem Schlaganfall weiterentwickelt. Aber selbst wenn die Symptome einer TIA nach kurzer Zeit wieder abklingen, bleibt ein sehr hohes Risiko bestehen, in den nächsten Wochen einen Schlaganfall zu entwickeln! Deshalb unverzüglich ärztliche Behandlung aufsuchen, im Zweifelsfall das nächste Akutkrankenhaus!

Wie hoch ist das Schlaganfallrisiko innerhalb einer Woche nach einer TIA?

Die **ABCD2-Regel** hilft, das Schlaganfallrisiko nach einer TIA abzuschätzen:

Merkmale	Ich bin / habe	Punkte
A = Alter	60 Jahre oder älter	1
B = Blutdruck	oberer Wert größer/gleich 140 mmHg oder unterer Wert größer/gleich 90 mmHg	1
C = Clinical features (Klinische Symptome)	Lähmung einer Körperseite	2
	Sprachstörung ohne Lähmung	1
	andere Störungen	0
D = Dauer der Symptome	1 Stunde oder länger	2
	10 Minuten bis 1 Stunde	1
	weniger als 10 Minuten	0
D = Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	bekannt oder neu entdeckt	1
Auswertung	Ich habe also:	

• 0-3 Punkte, geringes Schlaganfallrisiko

Das Risiko innerhalb einer Woche einen Schlaganfall zu erleiden beträgt 1 %, das Risiko innerhalb 3 Monaten bis zu 3 %. Unbedingt weitere Abklärung!

• 4-5 Punkte, mittleres Schlaganfallrisiko

Das Risiko innerhalb einer Woche einen Schlaganfall zu erleiden beträgt 6 %, das Risiko innerhalb 3 Monaten bis zu 10 %. Die weitere Abklärung sollte zeitnah erfolgen!

• 6-7 Punkte, hohes Schlaganfallrisiko

Das Risiko innerhalb einer Woche einen Schlaganfall zu erleiden beträgt 12 %, das Risiko innerhalb 3 Monaten bis zu 18 %. Sofortige Vorstellung in Akutkrankenhaus!