

Bevor man evtl. blutverdünnende Medikamente einsetzt – ASS (Acetylsalicylsäure, z.B. Aspirin) oder andere – muss eine Hirnblutung als Ursache ausgeschlossen werden. Nur wenn die genannten Methoden ambulant sofort zugänglich sind, kann eventuell auf die Krankenhauseinweisung verzichtet werden.

Sobald die Ursachen hinreichend klar sind, muss die geeignete Therapie einsetzen. 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


Die TIA ist ein Warnzeichen, das anzeigt, dass ein Schlaganfall unmittelbar bevorstehen kann. Aber nicht nur das!

Nach einer TIA treten Herzinfarkt und andere Erkrankungen aufgrund von Durchblutungsstörungen deutlich vermehrt auf. Dieser Beinahe-Schlaganfall muss ernst genommen werden, um eine bleibende Behinderung im Falle eines tatsächlichen Schlaganfalles zu vermeiden.

Eine TIA „sagt“ dem Betroffenen: **Ursachen unverzüglich suchen und behandeln**, wie Verengungen der Halsschlagader, Herzrhythmusstörungen oder Herzklappenerkrankungen. **Risikofaktoren abbauen**, wie Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, hohes Cholesterin, Übergewicht, Bewegungsmangel, Rauchen. **Medikamente zur Vorbeugung** regelmäßig einnehmen und Therapieanweisungen des Hausarztes umsetzen!

© Eine Information von INVADE e.V. und AOK Bayern. Verein INVADE, 85598 Baldham, Karl-Böhm-Str. 32, www.invade.de; Text: Elke Jentzsch-Kraus und Dr. Roland Benkowitzsch (AOK Bayern).
Quelle: 1) Sander D., Conrad B., Die transitorisch ischämische Attacke – ein medizinischer Notfall. Deut. Ärzteblatt 103, Ausg. 30, 6/06; 2) Johnston et al., Validation and refinement of scores to predict very early stroke risk after transient ischaemic attack. Lancet, Vol. 369, Ausg. 9558, S. 283-292.
Gestaltung: www.cwahrenberg.de; Stand Juni 2007

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.

Mit freundlicher Unterstützung von  **TEVA**
TEVA DEUTSCHLAND

TIA

Transitorisch Ischämische Attacke

Beinahe-Schlaganfall

Wie zeigt sich ein Beinahe-Schlaganfall (TIA) und was ist zu tun?



INVADE
„Klarer Kopf!“

Was bedeutet TIA?

Eine **Transitorisch Ischämische Attacke** ist eine vorübergehende (transitorische) Attacke einer Durchblutungsstörung (Ischämie) im Gehirn oder Auge (Beinahe-Schlaganfall). Als Ursache findet sich häufig eine Verengung oder ein Ver-

schluss einer Halsschlagader, eine Herzerkrankung oder eine allgemeine Gefäßverkalkung. Eine TIA ist ein medizinischer Notfall bei dem es gilt, 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

TIA ist ein Notfall!

Wenn eine Durchblutungsstörung im Gehirn auftritt, kann man nie vorhersagen, ob sie sich zurückbildet oder zu einem Schlaganfall weiterentwickelt. Aber selbst wenn eine

TIA abgeklungen ist, bleibt ein sehr hohes Risiko! Deswegen unverzüglich ärztliche Behandlung aufsuchen, im Zweifelsfall das nächste Akutkrankenhaus!

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

Die **ABCD**-Regel hilft, das persönliche Schlaganfallrisiko abzuschätzen:

Merkmale	Ich bin / habe	Punkte
Alter	60 Jahre oder älter	1
Blutdruck	oberer Wert 140 mmHg oder unterer Wert 90 mmHg	1
Clinic (Klinische Symptome)	Lähmung einer Körperseite Sprachstörung ohne Lähmung andere Störungen	2 1 0
Dauer	1 Stunde oder länger bis 1 Stunde weniger als 10 Minuten	2 1 0
Diabetes	bekannt oder neu entdeckt	1
Auswertung	Ich habe also:	

• 1-3 Punkte: Geringes Schlaganfallrisiko

1% der Betroffenen erleiden innerhalb einer Woche einen Schlaganfall. Unbedingt weiter abklären!

• 4 oder mehr Punkte: Mittleres bzw. hohes Schlaganfallrisiko

Bis zu 12% der Betroffenen erleiden innerhalb einer Woche einen Schlaganfall, bis zu 18% innerhalb von 3 Monaten.

Wie und wo abklären und behandeln?

Bei **ABCD**-Punkten von **6 oder mehr** sollte eine Notfallabklärung stattfinden. Meist ist dazu die Überwachungsstation eines Krankenhauses notwendig.

Man braucht dazu Kernspin- oder Computertomographie, Herz- und Gefäß-Ultraschall, Langzeit-EKG und Blutuntersuchungen.