

„Ich dachte: Was für eine geteilte Welt“

Chefärztin Anna Gorsler über Schlaganfälle und Coronavirus und was beides miteinander zu tun hat

Beelitz-Heilstätten. Am Sonntag ist der Tag gegen den Schlaganfall. Dr. Anna Gorsler, Ärztliche Direktorin der Kliniken Beelitz und 3. Vorsitzende der Berliner Schlaganfall-Allianz (BSA), ist Expertin auf dem Gebiet. Mit ihr sprachen wir über Schlaganfälle und Coronavirus und was beides miteinander zu tun hat.

Frau Gorsler, was haben Sie gedacht, als Sie im März die Bilder aus Krankenhäusern in Norditalien gesehen haben, die verzweifelten Schwestern und Ärzten und Militärlaster in Bergamo, die Leichen abtransportierten?

Anna Gorsler: Viele Ärzte hätten nie gedacht, dass wir uns einmal aufgrund einer Pandemie mit Triage auseinandersetzen müssen, also mit Situationen, in denen Ärzte entscheiden müssen, wem sie mit einer Beatmung noch helfen und wem nicht mehr. Als wir die Bilder sahen, gingen auch bei uns ethische Diskussionen und Vorbereitungen los, denn uns war klar, wie gefährlich der SARS-CoV-2-Virus ist, da er sich mit einer unglaublichen Dynamik verbreitet. Wir haben sehr früh begonnen, in der Klinik Mund-Nasen-Schutz zu tragen. Ich wohne in Potsdam und dachte: Was für eine surreale, geteilte Welt. In der Stadt sah man glückliche Menschen. Wir waren im Krankenhaus schon im Katastrophenmodus und draußen ging mit dem Frühling das Leben gerade richtig los. Dann kam der Lockdown.

Deutschland blieb von Bildern wie in Italien verschont. Haben wir alles richtig gemacht oder hatten wir Glück?

Wir haben vieles richtig gemacht. Und wir hatten großes Glück, dass wir nicht die ersten Betroffenen waren. Durch diesen zeitlichen Vorsprung haben wir nach Ansage der Politik in den Kliniken reagiert und zusätzliche Beatmungskapazitäten geschaffen. Wir befinden uns aber noch mitten in der Pandemie. Es ist nicht vorbei. Wir haben keinen Impfstoff. Bis dahin müssen wir vernünftig sein. Wir können uns nicht mehr so verhalten wie vor Corona.

Was wäre passiert, wenn man in Deutschland alles ohne Einschränkungen hätte laufen lassen?

Wenn jeder Infizierte drei weitere Menschen ansteckt, wie es kurzzeitig war, ist es nur eine Frage der Zeit, bis das Gesundheitswesen auch bei uns überlastet gewesen wäre.

Sie sind Spezialistin für Schlaganfälle. Welche Auswirkungen hat die Coronapandemie auf Ihren Bereich?

Zum einen beobachteten wir ab Ende März, dass die Zahl der Patienten, die mit Schlaganfall-Symptomen in den Akutklimiken erscheinen, zurückgeht. Darauf hat gerade die Berliner Schlaganfall-Allianz aufmerksam gemacht. Woran liegt das? Wir glauben, die Patienten gehen davon aus, dass in Krankenhäusern derzeit nur dringende Fälle behandelt werden und sie haben Sorge, sich mit dem Coronavirus anzustecken. Mit dazu beigetragen hat wohl die Anzahl an Krankenhäusern, Verschiebbares zu verschieben. Aber was ist ver-schiebbar? Schlaganfälle sind es nicht. Bei Schlaganfällen ist es oft so, dass die ersten Symptome mild be-ginnen können. Ein Viertel der Patienten merkt Tage bis Wochen vor dem Schlaganfall leichte vorüberge-



Training für das neue Leben danach: Ein Patient übt in der Klinik in Beelitz-Heilstätten das Laufen. FOTO: KLINIK

hende Warnsymptome wie Sprechstörungen und Lähmungen. Wenn sie rechtzeitig in die Klinik kommen, kann der Schlaganfall ganz oder teilweise abgewendet werden. Wir befürchten derzeit, dass Patienten ihr gutes Zeitfenster für eine Behandlung ohne Folgeschäden verpassen. Ein Notfall muss in die Klinik.

Woran erkennt man: Es ist ernst?

Es gibt klassische Symptome für Schlaganfälle: Wenn Betroffene lächeln, sie dabei aber den Mundwinkel asymmetrisch verziehen oder wenn sie die Arme in die Luft heben und die Handflächen nach oben drehen sollen und das auf einer Seite nicht mehr funktioniert. Auch Sprachauffälligkeiten sind Signale. Dann ist es Zeit, so schnell wie möglich einen Arzt aufzusuchen oder den Notfall zu wählen.

Anna Gorsler

FOTO: KLINIK



Was ist, wenn man zu lange wartet?

Man verpasst das Zeitfenster für eine Lyse-Therapie oder die mechanische Entfernung des Blutgerinnsels. Ab akutem Symptombeginn gibt es ein Zeitfenster von etwa vier-einhalb Stunden, in dem wir Blutgerinnsel im Gefäß noch mit einem Medikament auflösen können. Wenn man es nicht auflöst, bleibt der Gehirnbereich dahinter unversorgt und stirbt ab. Je schneller man das Gefäß wieder aufmacht, desto weniger Schaden entsteht. Sonst kann passieren, dass der Schlaganfallpatient schwer betroffen ist, weder Sprache versteht noch sprechen kann oder halbseitig gelähmt und auf einen Rollstuhl angewiesen ist.

Es heißt, das Coronavirus greift nicht nur die Lunge an, auch Herz und Gehirn kann es treffen?

Wir lesen gerade viele neue medizinische Fachbeiträge über das Coro-

navirus und lernen jeden Tag dazu. Es ist eine Krankheit, die den ganzen Körper betrifft. Beim zentralen Nervensystem scheint die Störung über eine entzündliche Veränderung der Gefäßinnenwände oder über die Bildung von Blutgerinnseln zu erfolgen. Anhand erster Studien gibt es Zahlen, dass drei bis fünf Prozent der Patienten, die an Covid-19 erkranken, einen Schlaganfall bekommen können, der durch das Virus und seine Wirkung auf Gefäße und Blutgerinnung ausgelöst wird.

Was spielt sich da im Körper ab?

Das Virus verursacht in schweren Fällen wahrscheinlich Gefäßentzündungen im ganzen Körper, was dazu führt, das durchblutungsstarke Organe Schaden nehmen können und es zu Gefäßverschlüssen kommt. Es ist weit mehr als eine Lungenerkrankheit.

Welche Altersgruppen sind bei diesen coronabedingten Schlaganfällen besonders gefährdet?

In einer Fallserie in New York waren es jüngere Leute, die einen Schlaganfall in Folge einer Corona-Infektion bekamen, in China ältere. Bei den Fällen in New York hatten die Patienten oft keine Vorerkrankung und waren 30 bis 50 Jahre alt.

Haben Sie auch gute Nachrichten?

Wir haben in Deutschland ein komplexes, gut ineinander greifendes Gesundheitssystem. Die Akutmedizin rettet die Menschen, aber sie sind danach noch lange nicht gesund. Hier greift schnell eine qualifizierte neurologische Rehabilitation. Wir übernehmen in Beelitz-Heilstätten Schlaganfall-Patienten noch im beatmeten Zustand und entwöhnen sie von der Beatmung. Wenn sie wieder selbstständig atmen können, trainieren wir mit den Patienten, damit sie wieder ein möglichst selbstständiges Leben führen können. Wir haben da sehr schöne Erfolge erzielt.

Was hat Sie in Ihrer Arbeit zuletzt froh und glücklich gemacht?

Wie wir innerhalb kurzer Zeit in Berlin-Brandenburg das Gesundheitssystem an die neue Situation angepasst und alle mitgezogen haben. Das Zusammenspiel klappt gut und so eine Krise schweift zusammen.

Gibt es eine Krankengeschichte, die Sie nicht vergessen werden?

Wir hatten einen jungen Familienvater, der nach einem Schlaganfall im Koma lag, als er bei uns ankam. Er hat es nach langer Zeit tatsächlich geschafft, uns gehend zu verlassen und zu seiner Familie zurückzukehren. Das war bewegend.

Müssen wir unser Gesundheitssystem ändern?

Wir müssen Dinge wie Beatmungsgeräte, Zubehör, Schutzanzüge oder Masken bevorzugen, damit wir im Ernstfall darauf zurückgreifen können und sie nicht kaufen müssen, wenn sie zu knapp und teuren Gütern werden. Mitarbeiter, insbesondere die der Pflege in den Rehaeinrichtungen und Krankenhäusern, die man braucht, wenn es darauf ankommt, sollten für ihre Arbeit angemessen bezahlt werden. Das hilft uns allen dauerhaft mehr als ein Applaus vom Balkon.

Interview: Jens Steglich

„Ich bin mit meinem Leben sehr zufrieden“

Stahnsdorf übernahm. Es war ein heutige Gelände ergaben sich für kreativ auf gesellschaftliche Neue gibt es keinen schöneren Beruf als den des Sozialarbeiters - Nach 30 Jahren geht die Leiterin des „Clab“ in Stahnsdorf in den Ruhestand