

SENDUNG VOM 12.09.2023



- 1 CORONA:**
IMPfung MIT NEUEM BOOSTER MÖGLICH
- 2 HAUSMITTEL:**
SO HELFEN KOHL UND QUARKWICKEL BEI
GELENKSCHMERZEN
- 3 BLUTHOCHDRUCK ERKENNEN UND
BEHANDELN**
- 4 ABENTEUER DIAGNOSE:**
SUSAC-SYNDROM SORGT FÜR SEHSTÖRUNGEN
UND SPRACHVERLUST

1 **CORONA:** IMPfung MIT NEUEM BOOSTER MÖGLICH

Die Fallzahlen steigen, denn die neuen Corona-Varianten sind hoch ansteckend. Ein auf die aktuelle Variante XBB.1.5 angepasster Impfstoff ist bereits zugelassen. Wer sollte sich damit impfen lassen? Voraussichtlich ab dem 18. September soll die Impfung mit dem neuen Booster von Biontech möglich sein. Das Präparat ist speziell an die derzeit kursierende Omikron-Sublinie XBB.1.5 angepasst, soll aber auch gegen weitere aktuelle Varianten, darunter die Sublinie EG.5 („Eris“), wirksam sein. Die Sieben-Tage-Inzidenz liegt deutschlandweit aktuell auf einem niedrigen Niveau bei sieben Covid-19-Fällen pro Woche und pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Da keine Testpflicht mehr besteht und es offizielle Testcenter nicht mehr gibt, werden die tatsächlichen Coronazahlen jedoch höher geschätzt. Auch wenn es keine Isolationspflicht mehr gibt, raten Expertinnen und Experten allen Infizierten mindestens fünf Tage zuhause zu bleiben.

Booster-Impfung gegen Corona: Was empfiehlt die Stiko?

Eine Auffrischungsimpfung (Booster) mit dem neuen, an die derzeit kursierende Variante XBB.1.5 angepassten Impfstoff ist laut Ständiger Impfkommission (Stiko) derzeit für alle empfehlenswert, die 60 Jahre oder älter sind oder zu einer Risikogruppe zählen. Dazu zählen alle Menschen ab einem Lebensalter von sechs Monaten, die infolge einer Grunderkrankung ein besonderes Risiko für einen schweren Covid-19-Verlauf haben. Die Auffrischungsimpfung sollte jährlich wiederholt werden, am besten im Herbst. Außerdem sollten sich laut Stiko-Empfehlung Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen sowie Beschäftigte im Pflege- und Gesundheitsbereich boostern lassen. Allen gesunden Menschen zwischen 18 und 59 Jahren empfiehlt die Stiko derzeit eine sogenannte Grundimmunisierung. Das bedeutet, sie sollten mindestens drei „immunologische Ereignisse“ durchmachen. Mindestens zwei dieser Ereignisse sollten Impfungen sein, das dritte Ereignis kann eine Corona-Infektion oder eine dritte Impfung sein. Weitere Auffrischungsimpfungen sind laut Stiko für diese Gruppe nicht erforderlich. Die beiden Impfungen gegen das Corona-Virus sollten im Abstand von drei bis sechs Wochen erfolgen. Der volle Impfschutz tritt etwa 14 Tage nach der zweiten Impfung ein.

Keine Stiko-Impfempfehlung mehr für Kinder und Jugendliche

Gesunde Kinder und Jugendliche benötigen laut aktueller Stiko-Empfehlung vom Mai 2023 keine Covid-Impfung. Das gilt auch für Neugeborene bis sechs Monate. Sie könnten zunächst vom sogenannten „Nestschutz“ der Mutter profitieren, sofern diese bereits eine Basisimmunität besitzt. Babys ab sechs Monaten sowie Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren, die wegen einer Grunderkrankung zu einer Risiko-Gruppe zählen, sollten sich impfen und die Impfung regelmäßig auffrischen lassen, empfiehlt die Stiko.

Grippeschutz-Impfung wird empfohlen

Für den bevorstehenden Herbst und Winter raten Mediziner wie der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Gerald Gaß, zudem zur Grippe-Impfung. „Für den Herbst und Winter gehen wir davon aus, dass es wie auch im vergangenen Jahr noch weitere Nachholeffekte von anderen Atemwegserkrankungen geben wird“, sagte er der „Rheinischen Post“. Besonders Mitarbeitende im Gesundheitswesen, Risikopatienten sowie deren Angehörige sollten ihren Impfstatus bei Corona und Grippe (Influenza) auf dem neuesten Stand halten. Vor allem für über 60-Jährige und Menschen mit Grunderkrankungen wird ein Hochdosis-Grippeimpfstoff empfohlen, der gegen vier Virusstämme wirkt. Die höhere Dosis soll das Immunsystem stärker anregen, da es in höherem Alter oft schwächer auf Impfungen reagiert. Das kann zu etwas stärkeren lokalen Nebenwirkungen führen, wie einer Schwellung am Arm.

Corona-Booster-Impfstoffe von Biontech und Moderna

Der zuletzt zugelassene Biontech-Impfstoff ist auf die Sublinie XBB.1.5 angepasst und soll auch gegen die ebenfalls kursierende Omikron-Variante EG.5 wirksam sein. Unklar ist bislang, ob der Impfstoff auch gegen den jüngsten Virus-Typ mit der Bezeichnung BA.2.86 wirkt, der unter anderem in der Schweiz, Dänemark und Großbritannien nachgewiesen wurde. Die Hersteller Biontech und Moderna haben ihre mRNA-Impfstoffe seit 2022 bereits mehrfach angepasst, um die Wirksamkeit gegen die Corona-Variante Omikron und ihre verschiedenen Sublinien – darunter etwa die Sublinien BA.1, BA.4 und BA.5 – zu erhöhen.

14 Millionen Impfdosen von Biontech erwartet

Laut Bundesgesundheitsministerium sollen für Corona-Impfungen im Herbst und Winter rund 14 Millionen Dosen des angepassten Impfstoffs von Biontech zur Verfügung stehen. Erwartet werden – vorbehaltlich einer Zulassung durch die Europäische Kommission – auch 10,6 Millionen Dosen des angepassten Impfstoffs des Herstellers Novavax. Sie sollen voraussichtlich im vierten Quartal 2023 zur Verfügung stehen. Für den angepassten Impfstoff von Moderna gebe es noch keine Zulassung, so das Ministerium. Wenn sie vorliege und sich Moderna entscheide, ihn in der Regelversorgung anzubieten, werde der Impfstoff auch von der Krankenkasse bezahlt, wenn Ärzte ihn im Rahmen der Stiko-Empfehlung verordnen.

Johnson & Johnson, Novavax, Valneva: Weitere Impfstoffe gegen Corona

Neben den beiden mRNA-Impfstoffen von Biontech und Moderna werden in Deutschland der Vektor-Impfstoff von Johnson & Johnson (Impfstoff Jcovden, vormals Janssen), das proteinbasierte Vakzin Nuva-voxid von Novavax sowie der Totimpfstoff von Valneva verimpft. Der Vektor-Impfstoff von AstraZeneca ist in der EU nicht mehr erhältlich.

Biontech und Moderna: Wie funktionieren die mRNA-Impfstoffe?

Die Impfstoffe von Biontech und Moderna werden gentechnisch hergestellt. Die mRNA (messenger Ribonukleinsäure) ist der „Bauplan“ für jedes einzelne Eiweiß des menschlichen Körpers. mRNA-Impfstoffe gegen Corona enthalten den „Bauplan“ für nur einen Teil des Virus: das Spike-Protein auf der Außenhülle. Dieses Protein ist nicht infektiös, überträgt die Krankheit also nicht.

Die im Impfstoff enthaltene mRNA baut der Körper in einigen Tagen ab, sie gelangt nicht in das menschliche Erbgut, die DNA. Die Muskelzellen um die Impfstelle vermehren das Spike-Protein. Das Immunsystem des Geimpften erkennt sie als Fremdkörper, aktiviert Abwehrzellen und bildet Antikörper gegen das Spike-Protein des Coronavirus sowie Abwehrzellen. Folgt später eine Infektion, erkennt der Körper das Spike-Protein wieder und bekämpft es.

So wirken Vektor-Impfstoffe

Vektor-Impfstoffe wie das in Deutschland nicht mehr verimpfte Vakzin von AstraZeneca sowie der Impfstoff Jcovden (vormals Janssen) von Johnson & Johnson beruhen auf einem anderen Prinzip als mRNA-Impfstoffe, aber ebenfalls auf Gentechnik. Dabei transportiert ein für den Menschen harmloses Virus, das sich nicht vermehren kann, das Spike-Protein des Coronavirus. Der Transportstoff – das Vektorvirus – wird im Körper in kurzer Zeit abgebaut. Das Spike-Protein löst den gleichen Prozess aus wie bei den mRNA-Impfstoffen und führt so zu einem Impfschutz.

Körper baut Impfstoffe wieder ab

Sogenannte Langzeitfolgen des Impfens, also Nebenwirkungen, die erst viele Monate oder Jahre nach dem Impfen auftreten, sind bei Impfstoffen nicht bekannt, so das Paul-Ehrlich-Institut. Die meisten Nebenwirkungen treten innerhalb weniger Stunden oder weniger Tage nach einer Impfung auf, in seltenen Fällen nach Wochen oder wenigen Monaten. Die derzeitigen Covid-19-Vakzine seien mittlerweile millionen-, teilweise gar milliardenfach verimpft, ihre Nebenwirkungen – auch die sehr seltenen – inzwischen gut bekannt, so das Institut. Zudem baut sich der Impfstoff im Körper bereits nach wenigen Tagen wieder ab, das Immunsystem hat sich aber „gemerkt“, gegen welche Zellen es in Zukunft vorgehen muss.

EXPERTINNEN UND EXPERTEN ZUM THEMA:

Dr. Anahita Fathi Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Internistin/Infektiologin 1. Medizinische Klinik und Poliklinik
Martinistraße 52 20246 Hamburg

Dr. Jörg Ruser Hausärztliche Praxis vor dem Mühlentor
Lübeck Internist/Allgemeinmediziner Akademische Lehr- und
Forschungspraxis der Universität zu Lübeck
Kronsfordter Allee 17

Prof. Dr. Dr. Luka Cicin-Sain Helmholtz-Zentrum für Infektions-
forschung Braunschweig Leiter Abteilung Virale Immunologie
Inhoffenstraße 7 38124 Braunschweig

2

HAUSMITTEL:

SO HELFEN KOHL UND QUARKWICKEL-BEI GELENKSCHMERZEN

Schmerzen durch Arthrose, Gicht oder Rheuma lassen sich oft mit Hausmitteln lindern. Bewährt sind kühlende Quarkwickel und Kohlwickel, wärmende Auflagen mit Bockshornklee und selbst gemachte Schmerzsalbe. Viele kennen noch aus der Kindheit den Wadenwickel bei Fieber oder das Zwiebelsäckchen bei Ohrenschmerzen. Ähnlich helfen Omas Hausmittel bei Schmerzen am Knie, Knöchel oder anderen Gelenken. Auflagen und Wickel gegen Entzündungen oder Schwellungen haben in der Naturheilkunde einen festen Platz, sie sind Teil der Hydro-Thermotherapie nach Sebastian Kneipp. Mit Kälte und Wärme oder bestimmten Inhaltsstoffen wie ätherischen Ölen wird ein Reiz auf das zentrale Nervensystem gesetzt. Dadurch wirken Wickel für die Gelenke abschwellend und schmerzlindernd.

Anleitung: Wickel selbst herstellen

Die Materialien für Wickel hat man meist im Haus. Nach der Anwendung kann man sie einfach durchwaschen, sie können also gut wiederverwendet werden. Grundsätzlich sind Wickel in drei Schichten aufgebaut:

- **Innentuch/Kompresse:** Die innerste Schicht enthält das Wirkmittel. Der Trägerstoff sollte aus saugfähigem, durchlässigem Material wie Baumwolle oder dünnem Leinen sein. Geeignet sind zum Beispiel Mull- oder Stofftaschentücher. Man kann auch ein altes Baumwoll-T-Shirt zerschneiden.
- **Zwischentuch:** Seine Aufgabe ist, die Feuchtigkeit im Wickel zu halten, sodass sie nicht nach außen dringt. Sehr gut eignet sich dicke Baumwolle wie Molton. Gerade bei Gelenken kann diese Schicht auch aus elastischem Verbandmaterial sein.
- **Außentuch/Deckschicht:** Die äußerste Schicht dient der Wärmespeicherung des Wickels und der endgültigen Fixierung. Geeignete Materialien sind Wolle, Flanell oder Frottee. Für Gelenkwickel lassen sich wunderbar Teile von alter Kleidung verwenden: einzelne Socken oder abgeschnittene Ärmel/Beine alter Pullover oder Jogginghosen.

Quarkwickel gegen Entzündungen und Schmerzen

Ein Quarkwickel wirkt gegen viele Beschwerden. Er lindert Schmerzen bei verstauchten Gelenken, geschwollenem Knie, bei blauen Flecken oder einem Gichtanfall. Auch gegen Sehnenscheidenentzündungen oder Insektenstiche ist dieser Wickel hilfreich. Dafür sorgen die Inhaltsstoffe Kasein und Milchsäure im Quark: Sie hemmen Entzündungen und mindern Schmerzen.

Anleitung: Quarkwickel herstellen

- Zum Herstellen eines Quarkwickels breitet man eine Kompresse oder ein anderes saugfähiges Tuch aus und gibt mittig etwas Quark darauf. Der Fettgehalt des Quarks spielt keine Rolle.
- Ist der Quark sehr feucht und schwer, sollte man ihn im Tuch etwas ausdrücken oder in einem Sieb abtropfen lassen.
- Dann die weiße Masse rundum in das Innentuch einschlagen und auf die betroffene Stelle legen.
- Die Quarkauflage sollte nicht kühl-schrankkalt sein, sondern nahezu Zimmertemperatur haben.
- Anschließend den Wickel mit einer Zwischenschicht (Verband, Küchenkrepp oder Folie) abdecken, damit die Feuchtigkeit des Quarks nicht „durchmatscht“. Zuletzt den Wickel mit einer dicken Außenschicht fixieren. Je nach betroffenem Körperteil und Größe der Stelle eignet sich dafür beispielsweise eine alte Socke, ein Handschuh oder ein Handtuch.
- Den Quarkwickel grundsätzlich so lange wirken lassen, bis er nicht mehr kühlt. Quarkwickel können mehrmals hintereinander angewendet werden.

Kohlwickel kann Arthrose-Schmerzen lindern

Kohl enthält Flavonoide und Senfölglykoside. Sie wirken entzündungshemmend und fördern die Durchblutung. Bei Beschwerden durch Arthrose oder Entzündungsschmerzen können Kohlwickel Linderung bringen. Bewährt hat sich der Kohlsaft zum Beispiel bei Schmerzen am Ellenbogen oder Knie.

Anleitung: Kohlwickel herstellen

- Man verwendet Wirsing oder Weißkohl, am besten Bio-Qualität und möglichst frisch. Zunächst die Blätter vorsichtig abbrechen, den harten Strunk in der Mitte ausschneiden und die Blätter auf einem Tuch (Zwischentuch für den Wickel) mit einer Glasflasche oder einem Nudelholz walzen, bis die Blattrippen aufbrechen und der Kohlsaft austritt.

- Ein Nudelholz sollte man mit Frischhaltefolie umwickeln, damit das Holz den austretenden Saft nicht aufsaugt.
- Die gewalzten Blätter locker auf das schmerzende Gelenk legen, direkt auf die Haut. Den Kohl mit einem Zwischentuch bedecken und das Ganze mit einem Außentuch – am besten einer elastischen Binde – fixieren.
- Der Kohlsaft sollte mindestens eine Stunde einziehen, noch besser über Nacht. Bei starken Schmerzen kann man den Kohlwickel zwei Wochen lang zwei- bis dreimal am Tag oder jede Nacht anwenden.

Wickel mit Bockshornklee helfen durch Wärme

Das Gewürz Bockshornklee kann Schmerzen lindern, wenn das betroffene Gelenk Wärme braucht. Dafür sorgen die Inhaltsstoffe Linol- und Linolensäure. Auch durch Rheuma versteifte Gelenke lassen sich mit Bockshornklee wieder in Gang bringen. Wer an Asthma leidet, sollte jedoch vorsichtig sein, denn die Dämpfe können die Atemwege reizen.

Um einen Bockshornkleewickel herzustellen, vermischt man Bockshornkleepulver (gibt es im Reformhaus oder in der Apotheke) mit heißem Wasser zu einer zähen Paste. Diese auf eine Kompresse streichen und mit einer zweiten Kompresse abdecken. Beide Kompressen auf das Gelenk legen und mit einer Binde fixieren. Bockshornkleewickel nicht länger als zwei Stunden anwenden.

Schmerzsalbe aus Senfmehl selbst machen

Eine schmerzstillende Salbe kann man aus Senfmehl selbst herstellen. Senfmehl enthält Öle, die Schmerzen lindern und die Durchblutung anregen. Mit einer Kaffee- oder Gewürzmühle kann man Senfmehl aus Senfkörnern selbst mahlen, man kann es auch fertig kaufen (im Gewürzregal). Zur Herstellung der Salbe eine Trägersalbe aus der Apotheke in einer kleinen Dose mit einer Messerspitze Senfmehl vermischen.

EXPERTEN ZUM THEMA:

Prof. Dr. Andreas Michalsen Immanuel Krankenhaus Berlin
Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie Charité – Universitätsmedizin Berlin
Chefarzt Abteilung Naturheilkunde Immanuel Krankenhaus Berlin, Standort Berlin-Wannsee Königstraße 63 14109 Berlin
Markus Grimm Heilpraktiker und Ernährungsberater
Naturheilzentrum Alstertal Grandweg 64 22529 Hamburg

3 BLUTHOCHDRUCK ERKENNEN UND BEHADELN

Chronischer Bluthochdruck macht kaum Beschwerden, steigert aber das Risiko für lebensbedrohliche Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Es wird empfohlen, die Blutdruckwerte regelmäßig zu kontrollieren.

Beim Bluthochdruck, der arteriellen Hypertonie, ist der Druck in den Gefäßen, die das Blut vom Herzen zu den Organen leiten, chronisch erhöht. Die Erkrankung kommt in den Industrieländern sehr häufig vor. In Deutschland leidet mehr als jeder Vierte an arterieller Hypertonie, hat also dauerhaft einen Blutdruck von mindestens 140/90 mmHg. Nach neueren Untersuchungen sind sogar schon knapp fünf Prozent der Schüler betroffen. Laut einer Studie von 2021 hat sich die Zahl der Menschen mit Bluthochdruck seit 1990 verdoppelt: auf 1,3 Milliarden weltweit. Und fast die Hälfte der Betroffenen weiß nichts von einer Erkrankung.

Bluthochdruck kann gefährlich sein

Auch wenn chronischer Bluthochdruck kaum spürbare Beschwerden verursacht, birgt er Gefahren: Nach dem Rauchen ist er der größte Risikofaktor für eine lebensverkürzende Herz-Kreislauf-Erkrankung. Bluthochdruck schadet langfristig den Gefäßen, und damit auch dem Gehirn, dem Herzen und den Nieren. Etwa die Hälfte aller Herzinfarkte und Schlaganfälle wären vermeidbar, wenn hoher Blutdruck rechtzeitig entdeckt und behandelt würde.

Blutdruckwerte regelmäßig kontrollieren

Expertinnen und Experten raten deshalb dazu, dass jeder Mensch seinen Blutdruck mindestens ein- bis zweimal im Jahr kontrollieren sollte – unabhängig davon, ob man sich wohlfühlt oder nicht. Denn viele Betroffene fühlen sich mit einem höheren Blutdruckwert sogar besser, was die Gefahr gesundheitlicher Schäden aber nicht mindert.

Symptome bei Bluthochdruck erkennen

Bluthochdruck bleibt oft lange unbemerkt, denn es gibt – zumindest anfangs – keine typischen Symptome. Viele erhalten daher die Diagnose erst, wenn im Körper bereits nicht wiedergutzumachende Folgeschäden entstanden sind: koronare Herzkrankheit,

Herzmuskelverdickung, Herzschwäche, im schlimmsten Fall sogar Herzinfarkt, Schlaganfall oder Nierenversagen.

Anzeichen für Bluthochdruck können sein:

- morgendlicher Kopfschmerz, der bei Höherlagerung des Kopfes abnimmt
- Schwindel, Übelkeit, Ohrensausen
- Nasenbluten
- Abgeschlagenheit
- Schlaflosigkeit

Bei stark erhöhtem Blutdruck können Brustengegefühl (Angina pectoris), Luftnot und Sehstörungen auftreten.

Diagnose: Werte mehrfach messen

Optimal sollte der Blutdruck bei 120/80 mmHg oder darunter liegen. Werte knapp darüber gelten als normal. Erst ab 140/90 mmHg spricht man von mildem Bluthochdruck. Werte ab 160/100 mmHg gelten als mittlerer, ab 180/110 mmHg als schwerer Bluthochdruck. Expertinnen und Experten warnen aber, dass nach neuesten Erkenntnissen bei Frauen bereits ein Blutdruck ab 120 mmHg gefährlich werden kann, da ihre Ausgangswerte niedriger sind. Stellt der Arzt bei mindestens drei Messungen an zwei verschiedenen Tagen zu hohe Werte fest, wird er sich auf die Suche nach einer möglichen Grundkrankheit machen. Lässt sich die ausschließen, steht die Diagnose: primäre (essentielle) Hypertonie.

Der Arzt ermittelt dann das Herz-Kreislauf-Risiko des Patienten, indem er nach den Lebensumständen fragt, Blut und Urin untersuchen lässt. Um eventuelle Netzhautschäden zu erkennen, wird er eine Spiegelung des Augenhintergrunds veranlassen. Ein EKG und ein Ultraschall des Herzens geben Aufschluss über mögliche Folgeschäden am Herzen.

Ursachen für sekundäre Hypertonie

Eher selten ist eine Grundkrankheit für den erhöhten Blutdruck verantwortlich: Man spricht von einer sekundären Hypertonie, wenn der Blutdruck zum Beispiel infolge einer anderen Grunderkrankung ansteigt. Bei Weitem die häufigste Form des sekundären Bluthochdrucks liegt an krankhaften Zellveränderungen in der Nebenniere: Schätzungsweise fünf Prozent aller Blutdruck-Patienten leiden an Hyperaldosteronismus,

auch bekannt als Conn-Syndrom. Diese Grunderkrankung ist behandelbar, wird aber selten entdeckt. Weitere Ursachen für sekundären Bluthochdruck sind Erkrankungen der Gefäße (etwa angeborene Missbildungen der Hauptschlagader), endokrinologische Probleme wie die Überproduktion von Kortisol oder Adrenalin oder das sogenannte Schlaf-Apnoe-Syndrom.

Ernährung und Bewegungsmangel als Ursache für Hypertonie

In neun von zehn Fällen ist die Ursache des Bluthochdrucks unser moderner Lebensstil. Die arterielle Hypertonie zählt zu den wichtigsten Zivilisationskrankheiten. Übergewicht, mangelnde Bewegung, Alkohol, Rauchen und starker Kochsalzkonsum wirken sich negativ aus. Aber auch beruflicher oder privater Stress: Schon 1950 identifizierte der Psychoanalytiker Franz Alexander Bluthochdruck als eine der sieben klassischen psychosomatischen Erkrankungen.

Genetische Veranlagung für Bluthochdruck

Die Gene spielen ebenfalls eine Rolle, die Neigung zu Bluthochdruck wird vererbt. Ein Forschungsprojekt der Universität Münster zeigte, dass etwa ein Drittel der Menschen besonders empfindlich auf Kochsalz reagiert: Sie sind salzsensitiv – bei ihnen führt schon die tägliche Aufnahme von mehr als fünf Gramm zu Bluthochdruck und Schäden an Herz, Nieren und Blutgefäßen. Weltweit liegt der durchschnittliche tägliche Salzkonsum zwischen sieben und 15 Gramm. Eine mögliche Salzsensitivität lässt sich neuerdings binnen einer Stunde durch einen einfachen sogenannten Salzbluttest nachweisen. Erforderlich ist dafür die Abnahme von etwas Kapillarblut in einer Praxis. Der Test kostet etwa 20 Euro.

Ursachen von Bluthochdruck bei Frauen

Bluthochdruck ist nach neueren Forschungsergebnissen geschlechtersensibel zu betrachten, denn Frauen starten mit einem niedrigeren Ausgangswert als Männer. Ein wichtiger Faktor sind die Hormone: So kann der Blutdruck unter Einnahme der „Pille“ steigen. Jede zehnte Frau hat während der Schwangerschaft vorübergehend Bluthochdruck – ein Alarmzeichen dafür, dass in späteren Jahren Bluthochdruck entstehen kann.

Nicht selten tritt Bluthochdruck erst nach den Wechseljahren auf: Vor den Wechseljahren, also bis etwa zum

50. Lebensjahr, schützt das körpereigene Östrogen die Gefäße und Frauen haben zumeist einen niedrigeren Blutdruck als gleichaltrige Männer. Denn das Östrogen wirkt auch an den Zellen, die die Blutgefäße auskleiden, und macht sie weich. Dadurch entspannen sich die Blutgefäße, was den Blutdruck senkt. Während der Wechseljahre, wenn der Östrogenspiegel sinkt, lässt die Schutzwirkung nach. In der Lebensphase danach ist der Östrogenspiegel so niedrig, dass keine Schutzwirkung mehr gegeben ist. Bei vielen Frauen steigt der Blutdruck dann stark an, in ähnliche Höhen wie bei Männern.

Therapie bei Bluthochdruck: Gewohnheiten ändern!

Wer unter Bluthochdruck leidet, wird seinen gewohnten Lebensstil so schnell wie möglich für immer ändern müssen. An erster Stelle stehen richtige Ernährung und Bewegung. Außerdem muss Schluss sein mit Zigaretten.

Lernen Sie, Ihren Blutdruck regelmäßig zu Hause zu kontrollieren. Wichtig ist, den Blutdruck in Ruhe zu messen und nicht zwischen Tür und Angel: Hinsetzen, ein paar Minuten warten, nicht reden, dreimal messen und dann die Mittelwerte verwenden. Besonders aussagekräftig ist es nach Einschätzung von Experten, eine Woche im Monat zweimal täglich zu messen und die Ergebnisse in einem Mess-Tagebuch festzuhalten. Der Besuch einer Herzschule oder die Anmeldung in einer Herzsportgruppe kann helfen, gemeinsam mit anderen die Lebensgewohnheiten positiv zu verändern. Auch ernährungsmedizinische Schwerpunktpraxen bieten eine umfassende Begleitung.

Mit richtiger Ernährung den Blutdruck senken

Falsche Ernährung ist ein Hauptgrund für Bluthochdruck. Übergewicht erhöht das Risiko für Herz-Kreislauf-Probleme. Pro zehn Kilogramm Gewichtsabnahme sinkt der Blutdruck um etwa 12/8 mmHg. Insbesondere das Bauchfett muss weg. Zur gesunden Ernährung gehören ausreichend Gemüse, Obst und Fisch, weniger Kochsalz. Von Säften oder Softdrinks lieber auf Wasser und Kräutertees umstellen, zudem wenig Alkohol trinken.

Mit regelmäßiger Bewegung die Gefäße trainieren

Ebenso wichtig für einen gesunden Blutdruck ist regelmäßig ausreichend Bewegung. Für die Herz-Kreislauf-Gesundheit optimal sind vier- bis fünfmal die

Woche mindestens 30 Minuten Ausdauersport, gern an der frischen Luft – etwa Schwimmen, Laufen, Wandern.

Bewegung hilft, Stress abzubauen. Sinnvoll sind auch Entspannungsübungen wie autogenes Training, Atemübungen oder progressive Muskelentspannung.

Medikamentöse Therapie als Ergänzung

Nur wenn alle Maßnahmen zu wenig bewirken, sind Medikamente angezeigt, die den Blutdruck senken – etwa ACE-Hemmer, Betablocker, AT1-Antagonisten, Diuretika und Kalzium-Antagonisten. Die richtige Wahl bestimmt sich individuell nach dem Lebensalter und den Begleiterkrankungen. Es sollten bei der Therapie und bei der Entwicklung von Medikamenten geschlechtsspezifische Unterschiede berücksichtigt werden, fordern Expertinnen und Experten: Frauen haben häufig ein geringeres Gewicht als Männer, auch ihre Verteilung von Muskulatur und Fettgewebe ist anders. Ältere Frauen haben zudem oft schon eine eingeschränkte Nierenfunktion und vertragen Medikamente nicht mehr so gut. Das sollten Medizinerinnen und Mediziner bei der Zusammenstellung der blutdrucksenkenden Medikamente berücksichtigen.

Weitere Behandlungsansätze: Aderlass

Die Wirkung von regelmäßigem Aderlass ist von der Berliner Charité nachgewiesen worden: Bei Probanden, die viermal pro Jahr zum Blutspenden gingen, sanken die Werte sehr ausgeprägt. Der systolische Wert um durchschnittlich 16 mmHg, der diastolische um 7 mmHg.

EXPERTEN ZUM THEMA:

Prof. Dr. Florian Limbourg Medizinische Hochschule Hannover
Oberarzt, Koordinator Hypertoniezentrum Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen Zentrum Innere Medizin
Medizinische Hochschule Hannover Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

Prof. Dr. Karsten Sydow Albertinen Krankenhaus
Chefarzt Kardiologie Albertinen Herz- und Gefäßzentrum
Albertinen Krankenhaus Süntelstraße 11a 22457 Hamburg

Dr. Matthias Janneck Albertinen Krankenhaus
Sektionsleiter Nephrologie Albertinen Herz- und Gefäßzentrum
Albertinen Krankenhaus Süntelstraße 11a 22457 Hamburg

Dr. Lal Pirouzmandi Facharzt für Innere Medizin
Landwehr 20 B 31185 Söhlde-Nettlingen

WEITERE INFORMATIONEN:

Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL – Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention Berliner Straße 46
69120 Heidelberg (06221) 58 85 50

4

ABENTEUER DIAGNOSE:

SUSAC-SYNDROM SORGT FÜR SEHSTÖRUNGEN UND SPRACHVERLUST

Das Susac-Syndrom ist eine sehr seltene, entzündliche Erkrankung der kleinsten Blutgefäße im Gehirn, in der Netzhaut und im Innenohr, die vermutlich auf eine Fehlsteuerung des Immunsystems zurückgeht. Benannt ist das Susac-Syndrom nach dem US-Neurologen John O. Susac, der 1975 zwei junge Patientinnen mit einer ungewöhnlichen Kombination aus Psychose, Hör- und Sehstörung behandelt, sie der Fachwelt vorgestellt und sich auch später der weiteren Erforschung dieser Erkrankung gewidmet hatte. Bisher wurden weltweit etwa 500 Fallbeispiele bekannt, vor allem junge Frauen zwischen 20 und 40 Jahren, aber auch Männer und andere Altersgruppen können betroffen sein. Möglicherweise ist die Dunkelziffer aber viel höher, da die Erkrankung den allermeisten Ärztinnen und Ärzten noch nie begegnet ist und somit die Expertise für eine korrekte Diagnose fehlt. Außerdem besteht eine Verwechslungsgefahr mit Multipler Sklerose (MS) oder der Neuromyelitis-optica-Spektrum-Erkrankung (NMOSD), die ähnliche Symptome auslösen können.

Symptome und Verlauf

Die Symptome treten meistens akut innerhalb weniger Tage gleichzeitig oder nacheinander auf: Es beginnt meist mit akuten Kopfschmerzen, mitunter auch Sprachstörungen, epileptischen Anfällen, Bewusstseinsstörungen bis zum Koma, Verwirrtheit und Halluzinationen, Lähmungen oder Gefühlsstörungen. Etwas später können Durchblutungsstörungen in der Netzhaut zu Einschränkungen des Gesichtsfelds führen, und schließlich kann eine beidseitige Innenohrschwerhörigkeit auftreten, die vor allem die tiefen Töne betrifft und bis zur Taubheit führen kann. Auch ein Tinnitus oder Schwindel können Symptome eines Susac-Syndroms sein, das über wenige Wochen,

aber auch über Monate oder gar Jahre in mehreren Episoden auftreten kann.

Ursache

Die genaue Ursache des Susac-Syndroms ist noch nicht geklärt. Vermutlich greifen körpereigene Abwehrzellen die Zellschicht an, die das Innere der Blutgefäße auskleidet, das sogenannte Endothel. Deshalb wird das Susac-Syndrom auch als sogenannte Endotheliopathie bezeichnet. Die Immunzellen sammeln sich dabei in den kleinsten Blutgefäßen im Gehirn, in der Netzhaut und im Innenohr, schädigen deren Innenwände und führen zu Durchblutungsstörungen.

Diagnose

Einheitliche Diagnosekriterien gibt es beim Susac-Syndrom bisher nicht. Bei einer Magnetresonanztomografie des Gehirns (cMRT) können aber typische Veränderungen in verschiedenen Hirnarealen zu sehen sein. Eine sogenannte retinale Fluoreszenzangiografie zeigt Durchblutungsstörungen in der Netzhaut an, auch eine sogenannte optische Kohärenztomografie (OCT) der Netzhaut kann hilfreiche Hinweise geben. Im Hörtest ist eine Verminderung des Hörvermögens vor allem bei tieferen Tönen messbar. Im Hirnwasser lassen sich vermehrt Lymphozyten und Eiweiß nachweisen.

Therapie

Aufgrund der Seltenheit der Erkrankung gibt es bislang keine Vergleichsstudien, welche Therapie am besten anschlägt. Empfohlen wird allgemein eine frühzeitige Behandlung mit Acetylsalicylsäure (ASS), Kortison und gegebenenfalls Immuntherapeutika, um die entzündliche Reaktion aufzuhalten und ein Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern. So lässt sich unumkehrbaren Nervenschäden, Hör- und Sehverlusten mitunter vorbeugen, viele Symptome können sich anfangs auch noch zurückbilden. Auch eine Blutwäsche (Plasmapherese) kann hilfreich sein.

EXPERTINNEN UND EXPERTEN ZUM THEMA:

Dr. Christina Jacobsen Medizinische Hochschule Hannover
Assistenzärztin der Universitätsklinik für Augenheilkunde
Carl-Neuberg-Straße 1 30625 Hannover

Prof. Dr. Thomas Skripuletz Medizinische Hochschule Hannover
Oberarzt der Klinik für Neurologie mit Klinischer Neurophysiologie
Carl-Neuberg-Straße 1 30625 Hannover

Priv.-Doz. Dr. Jan Tode Medizinische Hochschule Hannover
Leitender Oberarzt und Lehrbeauftragter der Universitätsklinik für Augenheilkunde
Carl-Neuberg-Straße 1 30625 Hannover

Prof. Dr. Athanasia Warnecke Medizinische Hochschule Hannover
Leitende Oberärztin der HNO-Klinik
Carl-Neuberg-Straße 1 30625 Hannover

➔ Alle Texte und weitere Infos finden Sie auch im Internet: www.ndr.de/visite

Die Redaktion erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit der angegebenen Adressen und Buchhinweise.

IMPRESSUM:

NDR Fernsehen Redaktion Medizin
Hugh-Greene-Weg 1 22529 Hamburg
Tel. (040) 4156-0 Fax (040) 4156-7459
visite@ndr.de