

Sport als Prophylaxe zerebrovaskulärer Erkrankungen (Schlaganfälle)

Inhaltsangabe

- Welche Formen zerebrovaskulärer (cerebrum = lateinisch Gehirn, vas = lateinisch Gefäß) Erkrankungen gibt es?
- Wann treten diese auf?
- Wie häufig sind zerebrovaskuläre Erkrankungen?
- Welche Folgen haben Schlaganfälle?
- Welches sind die Ursachen zerebrovaskulärer Erkrankungen?
- Hat körperliche Aktivität incl. Sport einen Einfluss auf das Auftreten zerebrovaskulärer Erkrankungen?
- Wieviel Sport wird empfohlen?
- Sind bestimmte Voraussetzungen vor Sportaufnahme zu beachten?

Formen zerebrovaskulärer Erkrankungen

- Hirninfarkt (Mangeldurchblutung des Gehirns) ca. 80 bis 85%
- Blutungen in das Gehirn ca. 15 bis 20%
- Subarachnoidalblutungen (Blutungen in die Hirnwasserräume) selten (hier außer Betracht gelassen)

Auftreten der Schlaganfälle

Hirninfarkte und –blutungen treten überwiegend im fortgeschrittenen Lebensalter auf. Ab dem 55. Lebensjahr verdoppelt sich das Schlaganfallsrisiko alle 10 Jahre, wobei das Risiko für Männer vom 55. bis etwa zum 75. Lebensjahr mehr als 50% höher ist als für Frauen und sich dann angleicht.

Häufigkeit der Schlaganfälle

Schlaganfälle sind die dritthäufigste Todesursache in Industrienationen: Vor dem 65. Lebensjahr sind etwa 30%, danach 50% aller Todesfälle auf kardiovaskuläre Erkrankungen (Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems) zurückzuführen, davon ein Fünftel auf Schlaganfälle.

Folgen der Schlaganfälle

Jeder dritte Schlaganfall endet tödlich. Der Schlaganfall ist die bedeutsamste Ursache von Behinderung: 15 bis 30% der Betroffenen weisen eine bleibende Beeinträchtigung auf, die häufig zur Heimunterbringung führt.

Ursachen der Schlaganfälle

Wichtige und beeinflussbare Hauptursachen des Schlaganfalls sind kardiovaskuläre Erkrankungen, arterielle Hypertonie (Bluthochdruck), Rauchen, Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Karotisstenosen (Verengung der vorderen hirnversorgenden Halsschlagadern), Vorhofflimmern (spezielle Form der Herzrhythmusstörungen), Dyslipidämien (Fettstoffwechselstörungen), Übergewicht, übermäßiger Alkoholkonsum, Hyperkoagulopathien (erhöhte Blutgerinnungsneigung) und die Einnahme oraler Antikonzeptiva („Antibabypille“).

Einfluss körperlicher Aktivität auf das Auftreten von Schlaganfällen

Regelmäßige körperliche Aktivität senkt den arteriellen Blutdruck und das Körpergewicht, verbessert den Zucker- und Fettstoffwechsel sowie die Fließeigenschaften des Blutes, bessert also wichtige Schlaganfallsursachen. Das Risiko, einen Schlaganfall – sei es ein Hirninfarkt oder eine Hirnblutung – zu erleiden oder daran zu versterben, wird durch regelmäßige körperliche Aktivität incl. Sport etwa um ein Fünftel bis ein Drittel vermindert. Höhere Aktivität scheint dabei bezüglich der Verhinderung von Hirninfarkten wirksamer zu sein als geringere.

Empfehlungen zur körperlichen bzw. sportlichen Betätigung

- Optimierung der körperlichen Alltagsaktivitäten (z. B. Treppensteigen statt Aufzug oder Rolltreppe, zu Fuß oder mit dem Fahrrad statt motorisiert)

bewegen, „Aktivurlaub“ statt reines Entspannen, Trimmrad beim Fernsehen und Ähnliches)

- 3-4 mal pro Woche etwa 50-60 Minuten Sport (kann auch anders verteilt werden), bis 60-70% der maximalen Herzfrequenz, 75-100 Watt (z. B. Gehen mit 5-6 km/h, Schwimmen, Radfahren oder Ähnliches)

Vorsichtsmaßnahmen

Personen jenseits des 40., spätestens 50. Lebensjahres, die bisher nicht sportlich aktiv waren, und alle Personen mit Risikofaktoren für Gefäßerkrankungen (s. o.) sollten vor Aufnahme von Sport ärztlich beraten bzw. untersucht werden

Verantwortlicher Autor

Prof. Dr. med. C. D. Reimers, Chefarzt der Klinik für Neurologie, Zentralklinik Bad Berka GmbH, Robert-Koch-Allee 9, 99437 Bad Berka, eMail c.d.reimers@t-online.de