

Neurologie

Zerebrale
Sinusvenenthrombose

Patienteninformation

Inhaltsverzeichnis

Was ist eine zerebrale Sinusvenenthrombose?	3
Wie funktioniert ein gesundes Herz-Kreislaufsystem?	4
Wie sieht das Kreislaufsystem aus?	4
Blutgerinnung	4
Was ist eine Thrombose?	5
Was ist eine zerebrale Sinusvenenthrombose?	5
Welche Beschwerden kann eine zerebrale Sinusvenenthrombose verursachen?	6
Wie kommt es zu einer zerebralen Sinusvenenthrombose?	7
Krankheit	7
Medikamente	7
Weibliche Hormone	7
Erbliche Faktoren	7
Gentest	8
Wie wird eine zerebrale Sinusvenenthrombose festgestellt?	8
Computertomographie des Gehirns	8
Magnetresonanztomographie des Gehirns	8
Wie wird eine zerebrale Sinusvenenthrombose behandelt?	8
Blutverdünner	8
Medikamente gegen Epilepsie	9
Rehabilitation	10
Was sind die Folgen einer zerebralen Sinusvenenthrombose?	10
Häufige Beschwerden	10
Zur Arbeit zurückkehren	12
Kontrolluntersuchungen	12
Wiederholungsgefahr	13
Leben mit zerebraler Sinusvenenthrombose	13
Medikamente	13
Andere Empfehlungen	13
Beratung bei Epilepsie	14
Häufig gestellte Fragen	15
Wo Sie weitere Informationen finden	15

Was ist eine zerebrale Sinusvenenthrombose?

Blut transportiert Sauerstoff, Nährstoffe und Stoffwechselabfallprodukte über Blutgefäße durch Ihren Körper. Arterien transportieren sauerstoffreiches Blut und Nährstoffe in alle Teile des Körpers, und die Venen leiten sauerstoffarmes und Stoffwechselabfallprodukte enthaltendes Blut ab. Bei einer Thrombose bilden sich Blutgerinnsel in den Venen (Venenthrombose) oder in den Arterien (Arterienthrombose). Wenn diese Blutgerinnsel ein Blutgefäß verstopfen, führt das zu einer Störung des Blutflusses.

Venenthrombosen können an verschiedenen Stellen des Körpers auftreten, beispielsweise in den tiefen Beinvenen. In diesem Fall sprechen wir von einer tiefen Beinvenenthrombose. Tritt der Verschluss der Vene im Gehirn auf, spricht man von einer zerebralen Sinusvenenthrombose. Eine zerebrale Sinusvenenthrombose ist eine Sonderform des Schlaganfalls. Hirnversorgende Arterien können natürlich auch verstopfen, was einen akuten Hirninfarkt verursacht. In dieser Broschüre sprechen wir über zerebrale Sinusvenenthrombosen: Blutgerinnsel in den Abflussgefäßen (Venen) des Gehirns, die sauerstoffarmes und Stoffwechselabfallprodukte enthaltendes Blut aus dem Gehirn ableiten.

Wenn Ihr Arzt bei Ihnen eine zerebrale Sinusvenenthrombose diagnostiziert hat, haben Sie wahrscheinlich viele Fragen. Was sind die Ursachen und die Folgen? Welche Behandlungen stehen zur Verfügung? Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen weitere Informationen geben.

Diese Broschüre wurde von Ärzten der Abteilung für Neurologie des UMC Amsterdam in den Niederlanden, einem ehemaligen Patienten, der an einer zerebralen Sinusvenenthrombose gelitten hat, der Niederländischen Herzstiftung und der Niederländischen Thrombose-Stiftung zusammengestellt.

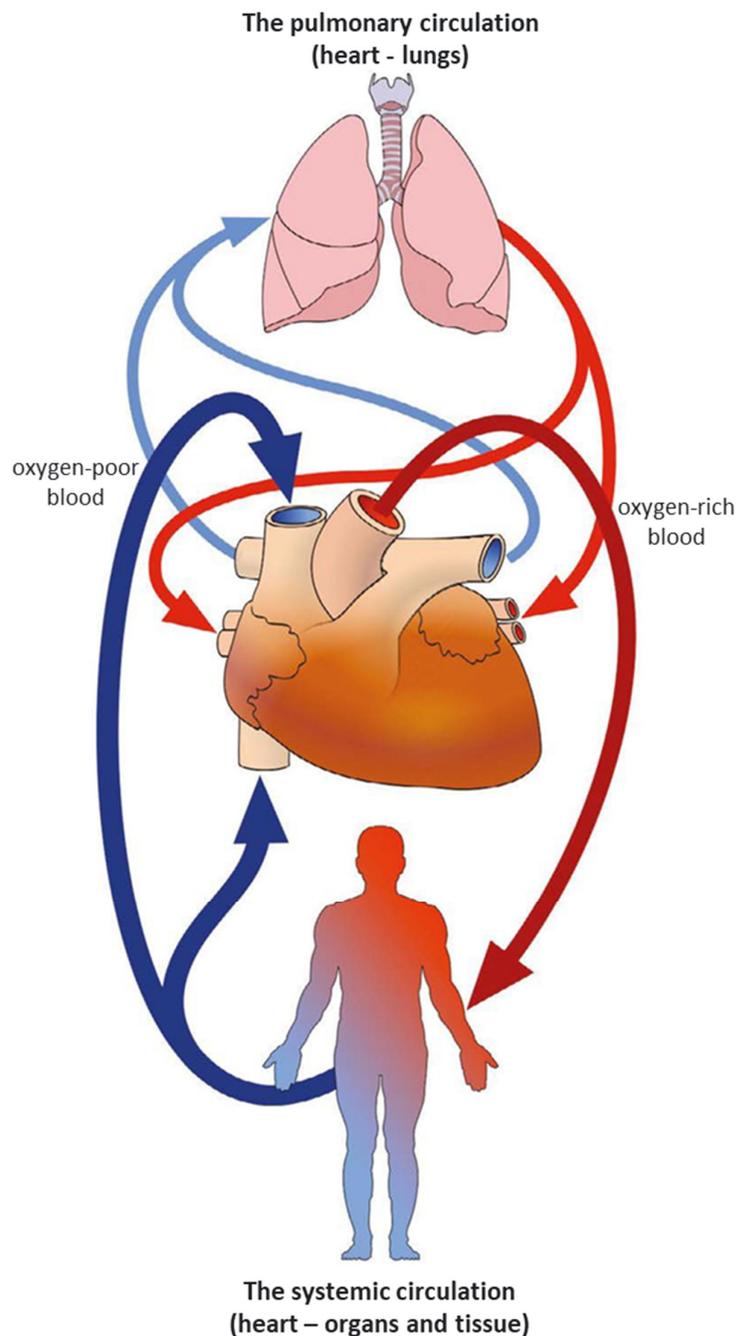
Wie funktioniert ein gesundes Herz- und Kreislaufsystem?

Wie sieht das Kreislaufsystem aus?

Unser Körper braucht Sauerstoff und Nährstoffe, um funktionieren zu können. Über das Blut gelangen diese Stoffe in die Muskeln und Organe des Körpers. In der Lunge wird das Blut mit Sauerstoff versorgt. Die linke Herzhälfte pumpt dieses sauerstoffreiche Blut durch die Arterien in alle Körperteile. In den Kapillaren (den kleinsten Ästen der Arterien) versorgt das Blut die Organe mit Sauerstoff und Nährstoffen und nimmt Kohlendioxid und Abfallprodukte auf. Die Abfallprodukte werden über den Urin und den Stuhl aus unserem Körper entfernt. Das sauerstoffarme, kohlendioxidreiche Blut fließt durch die Venen zurück zur rechten Herzseite und dann zur Lunge. In der Lunge verlässt das Kohlendioxid unseren Körper und das Blut nimmt wieder Sauerstoff auf. Das Kreislaufsystem sorgt dafür, dass unser Körper die richtigen Stoffe an den richtigen Stellen aufnehmen und auch wieder abtransportieren kann.

Blutgerinnung

Damit Ihr Körper richtig funktioniert, muss das Blut fließen. Wenn Sie eine Wunde haben, sorgt das Gerinnungssystem dafür, dass die Blutung schnell aufhört, die Wunde mit einem Blutpfropf verschlossen wird und verheilen kann. Blutplättchen und Gerinnungsfaktoren im Blut sorgen im Zusammenspiel mit der Gefäßwand für die Blutgerinnung. Wenn Sie eine Wunde haben, sollte das Gerinnsel nicht unbegrenzt weiterwachsen. Auch sollte sich ein Blutgerinnsel mit der Zeit wieder auflösen. Dafür sorgen verschiedene Systeme im Körper. Diese sorgen auch dafür, dass Ihr Blut dünn genug bleibt, um fließen zu können.

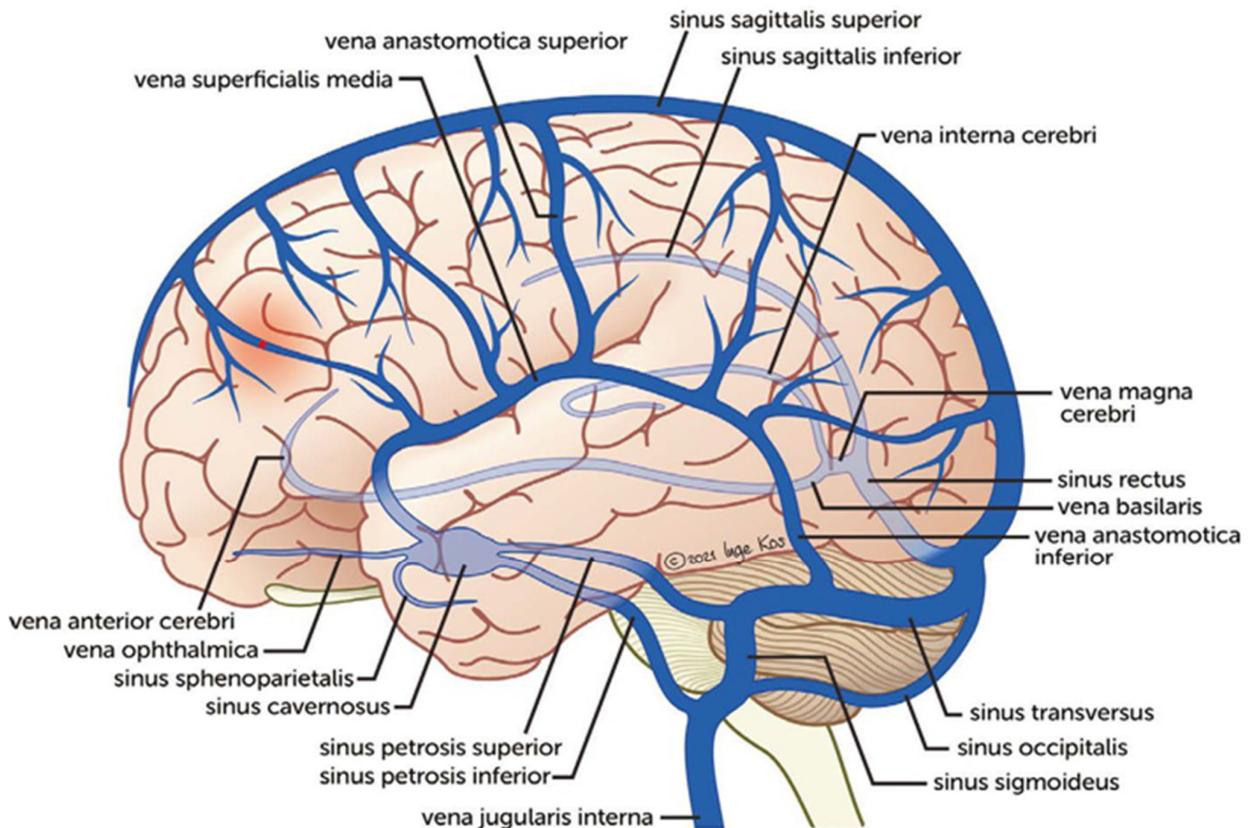


Was ist eine Thrombose?

Wenn Ihr Blut gerinnt, obwohl keine Wunde vorhanden ist, oder wenn es weiter gerinnt, obwohl die Wunde längst geschlossen ist, können Blutgerinnsel in den Blutgefäßen auftreten, was nicht sein sollte. Wenn ein Blutgerinnsel eine Vene verstopft, spricht man von einer venösen Thrombose. Venös bedeutet „von einer Vene“. Die Thrombose einer Beinvene, die tiefe Beinvenenthrombose, ist am häufigsten. Venenthrombosen können aber auch an anderen Stellen im Körper wie Arm, Becken oder Gehirn entstehen.

Was ist eine zerebrale Sinusvenenthrombose?

Eine zerebrale Sinusvenenthrombose ist eine Thrombose in einer Vene des Gehirns. Es handelt sich um eine Erkrankung, die vor allem Menschen im Alter von 20 bis 50 Jahren betrifft. Aber auch bei Kindern (insbesondere kurz nach Geburt) können zerebrale Sinusvenenthrombosen auftreten. Drei Viertel der erwachsenen Erkrankten sind Frauen. Eine zerebrale Sinusvenenthrombose ist eine seltene Erkrankung, bei welcher der Abfluss des venösen Blutes aus dem Gehirn verhindert ist. Auch der Abfluss des Nervenwassers durch die Venen ist oft gestört. Bei der Hälfte der Menschen wird das Gehirn geschädigt, weil z.B. der gestörte Abfluss des Blutes zu einer Flüssigkeitsansammlung (Ödem) in einem Teil des Gehirns führt. Wir nennen dies einen venösen Schlaganfall. Kleine Blutgefäße im Gehirn können auch platzen, was zu einer Hirnblutung führt. Der Schweregrad der Erkrankung ist sehr unterschiedlich.



Welche Beschwerden kann eine zerebrale Sinusvenenthrombose verursachen?

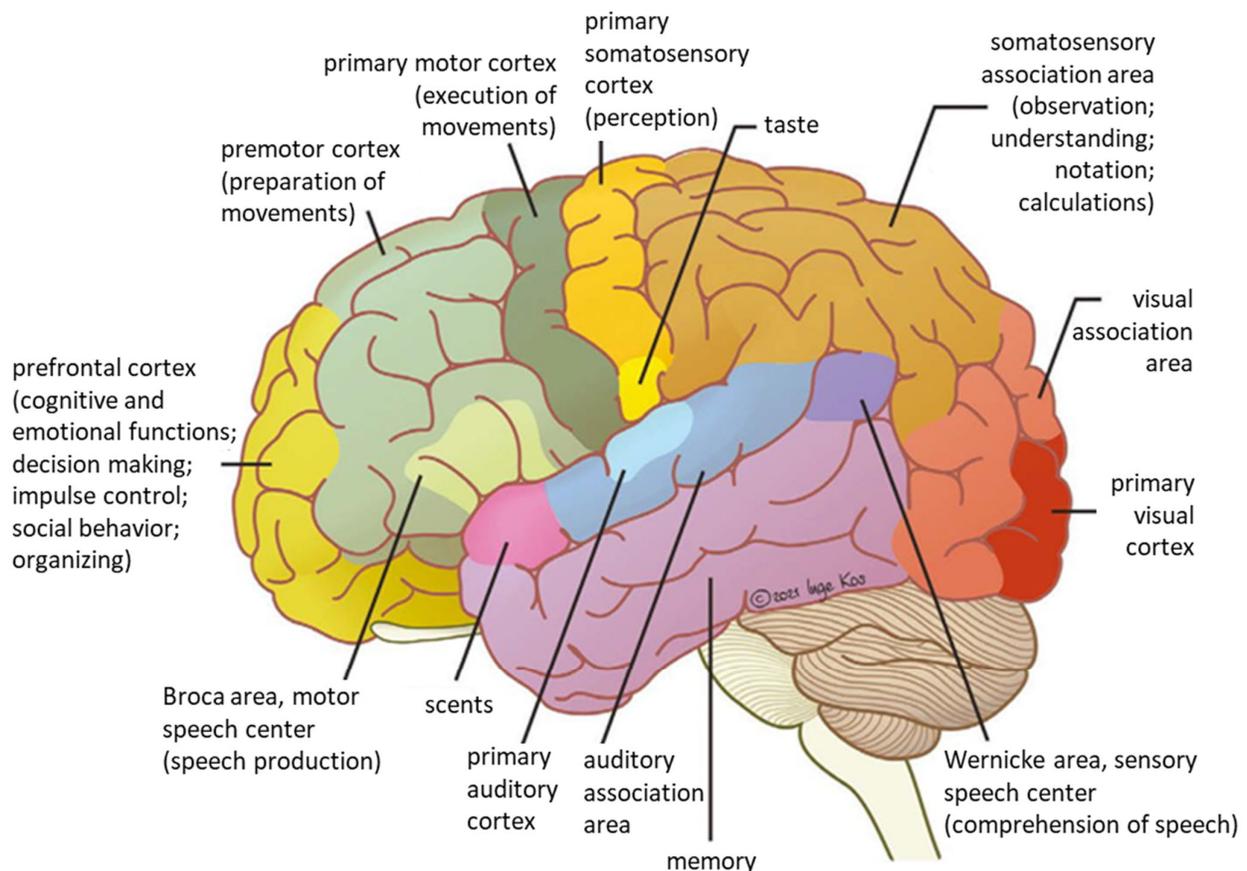
Starke Kopfschmerzen, Verschwommensehen, Übelkeit und Erbrechen

Starke Kopfschmerzen sind die häufigsten Beschwerden einer zerebralen Sinusvenenthrombose und bei 9 von 10 Patienten vorhanden. Manchmal kommt es zu Verschwommensehen. Übelkeit und Erbrechen sind ebenfalls häufig. Diese Beschwerden sind auf erhöhten Hirndruck zurückzuführen. Dieser entsteht aufgrund des gestörten Abflusses venösen Blutes und Nervenwassers.

Neurologische Ausfälle

4 von 10 Personen leider zudem unter neurologischen Ausfällen, wie z. B. Lähmungen einer Körperhälfte oder des Gesichts (z. B. hängender Mundwinkel), verwaschenes Sprechen, Sehstörungen und manchmal Bewusstseinsminderung. Neurologische Ausfälle treten auf, wenn ein Teil des Hirngewebes nicht richtig funktionieren kann, z. B. aufgrund eines venösen Schlaganfalls oder einer Blutung.

Die Lage und Größe der betroffenen Hirnregion bestimmen die Folgen. Eine Schädigung in der linken Gehirnhälfte kann eine Sprachstörung (Aphasie), Lähmungen und/oder Gefühlsminderung auf der rechten Körperseite verursachen, wohingegen eine Schädigung in der rechten Gehirnhälfte Beschwerden in der linken Körperhälfte verursachen. Allerdings ist die Einteilung in linke und rechte Gehirnhälfte nicht immer strikt.



Epileptische Anfälle

Auch epileptische Anfälle können durch eine zerebrale Sinusvenenthrombose ausgelöst werden. Epileptische Anfälle werden durch eine plötzliche Störung der elektrischen Impulsübertragung zwischen bestimmten Gehirnzellen verursacht. Epileptische Anfälle treten bei 4 von 10 Personen in den ersten Wochen einer zerebralen Sinusvenenthrombose auf.

Wie kommt es zu einer zerebralen Sinusvenenthrombose?

Die Ursachen von Thrombosen sind sehr vielfältig. Sie können verursacht werden durch:

- Veränderungen der Blutzusammensetzung
- Behinderungen des Blutflusses
- Beschädigung der Blutgefäßwand

Nachfolgend können Sie mehr über die Ursachen einer Veränderung der Blutzusammensetzung lesen. Die Zusammensetzung Ihres Blutes ist nicht immer gleich und kann sich beispielsweise ändern durch:

Krankheit

Wenn Sie krank sind, kann sich die Zusammensetzung Ihres Blutes verändern. Beispielsweise kann Ihr Blut viele Entzündungseiweiße oder Abfallprodukte enthalten. Manchmal gerinnt das Blut dadurch leichter und das Thromboserisiko steigt. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn eine Entzündung vorliegt, beispielsweise ein Infekt im Kopf- oder Halsbereich. Aber auch Krebs oder Hormonstörungen können die Zusammensetzung des Blutes verändern.

Medikamente

Auch einige Arzneimittel können die Blutgerinnung steigern, zum Beispiel bei der Behandlung von Krebs mit Chemotherapie oder Hormontherapie.

Weibliche Hormone

Das weibliche Geschlechtshormon Östrogen erhöht durch Veränderung der Blutzusammensetzung ebenso das Thromboserisiko. Östrogen ist während der Schwangerschaft, bei künstlicher Befruchtung, Hormonbehandlungen rund um die Wechseljahre und bei der Einnahme der Antibabypille in erhöhter Konzentration in Ihrem Körper vorhanden. Dabei spielt das Alter eine Rolle: Je älter Sie bei der Einnahme der Antibabypille sind, desto größer ist das Thromboserisiko. Das Risiko steigt besonders, wenn Sie über 40 Jahre alt sind. Wenn Sie übergewichtig sind und die Antibabypille einnehmen, haben Sie auch ein erhöhtes Thromboserisiko.

Erbliche Faktoren

Aufgrund erblicher Faktoren kann Ihr Blut so zusammengesetzt sein, dass Sie ein erhöhtes Thromboserisiko haben. Häufige Erbkrankheiten sind ein Mangel an Anti-Thrombin, Protein C und Protein S. Diese Proteine werden in Ihrer Leber produziert und hemmen die Blutgerinnung. Wenn Sie einen Mangel an einem dieser Proteine haben, ist das Thromboserisiko 5x bis 10x erhöht. Andere häufige Erbkrankheiten sind die Faktor-V-Leiden-Mutation und die Prothrombin-Mutation. Bei diesen Anomalien ist die Wirkung bestimmter Gerinnungsproteine verstärkt, wodurch das Thromboserisiko 3x bis 5x erhöht ist.

Gentest

Derzeit werden die meisten Menschen die eine Thrombose erleiden nicht routinemäßig auf mögliche erbliche Ursachen untersucht. Für die Behandlung der Thrombose spielt es in der Regel auch keine Rolle, ob eine erbliche Ursache vorliegt. Nur wenn ein Arzt vermutet, dass das Ergebnis eines Gentests die Behandlung beeinflussen kann, kann Ihr Arzt entscheiden, weitere Untersuchungen zu erblichen Thromboseursachen durchzuführen. Zum Beispiel, wenn Thrombosen in Ihrer Familie auffallend häufig vorkommen. Wenn Sie eine erbliche Veranlagung haben, kann dies mitunter dazu führen, dass in bestimmten Thrombose-Risikosituationen vorsorglich blutgerinnungshemmende Medikamente sog. Antikoagulanzen verschrieben werden sollten. Wenn bei Ihnen ein erblich bedingtes Thromboserisiko festgestellt wurde, könnten Ihnen bestimmte Versicherungen wie z. B. eine Lebensversicherung nur mit Aufpreis oder Ausschluss angeboten oder gar verweigert werden.

Wie wird eine zerebrale Sinusvenenthrombose festgestellt?

Ihr Arzt vermutet aufgrund Ihrer Beschwerden, dass Sie eine zerebrale Sinusvenenthrombose haben. Um dies weiter zu untersuchen, erhalten Sie eine Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT) des Gehirns mit Kontrastmittel zur Darstellung der Hirnvenen.

Computertomographie des Gehirns

CT arbeitet mit Röntgenstrahlen. Unmittelbar vor der Untersuchung erhalten Sie Kontrastmittel durch eine Injektion in Ihren Arm. Das Kontrastmittel macht das fließende Blut in den Blutgefäßen auf dem CT besser sichtbar. Während der Untersuchung gleitet der Untersuchungstisch, auf dem Sie liegen, durch den CT-Scanner. Es wird eine Reihe von Bildern Ihres Gehirns und Ihrer Blutgefäße gemacht. Die Bilder zeigen den Kontrast in den Blutgefäßen. Wenn ein Blutgerinnsel vorliegt, sieht man an dieser Stelle eine Unterbrechung des Blutflusses.

Magnetresonanztomographie des Gehirns

MRT arbeitet mit Magnetfeldern und Radiowellen. Es werden keine Röntgenstrahlen verwendet. Manchmal wird Kontrastmittel durch eine Infusion verabreicht, aber nicht immer. Mit dieser Untersuchung erhält der Arzt Informationen über Ihre Blutgefäße, sowie detaillierte Informationen über Ihr Gehirngewebe.

Wie wird eine zerebrale Sinusvenenthrombose behandelt?

Blutverdünner

Wenn Ihr Arzt bei Ihnen eine zerebrale Sinusvenenthrombose diagnostiziert hat, erhalten Sie in der Regel sofort Antikoagulanzen („Blutverdünner“). Die drei am häufigsten verschriebenen Antikoagulanzen sind unten aufgeführt:

Heparin:

Heparin wird entweder intravenös mit einer Pumpe verabreicht oder unter die Haut gespritzt. Letztere Form von Heparinen werden als niedermolekulare Heparine bezeichnet, abgekürzt

als NMH. NMH haben eine direkte gerinnungshemmende Wirkung. Ihre Krankenschwester oder Ihr Arzt wird Ihnen beibringen, wie Sie NMH selbst anwenden können.

Cumarinderivate:

Diese Klasse gerinnungshemmender Arzneimittel wird Ihnen in Form einer Tablette verabreicht. Hierzu gehören Warfarin, Acenocoumarol oder Phenprocoumon. Diese sind sogenannte Vitamin-K-Hemmer. Vitamin K ist an der Blutgerinnung beteiligt: Mit weniger Vitamin K gerinnt das Blut weniger schnell. Es dauert ein paar Tage, bis diese Vitamin-K-Hemmer wirken, daher erhalten Sie die Pillen am Anfang gleichzeitig mit Heparin. Wenn Sie ein Vitamin-K-Hemmer einnehmen, wird Ihre Blutgerinnung (der INR-Wert) regelmäßig getestet. Der INR-Wert ist ein Maß für die Zeit, die Ihr Blut benötigt, um zu gerinnen. Lebensmittel mit viel Vitamin K, sowie Alkohol und besondere Krankheiten können den INR-Wert beeinflussen. Dieser Bluttest wird verwendet, um festzustellen, wie viele Tabletten Sie pro Tag einnehmen sollten. Dies kann von Tag zu Tag auch unterschiedlich sein. Sie erhalten immer einen neuen Zeitplan, sodass Sie jeden Tag sehen können, ob Sie eine oder mehrere Tabletten einnehmen sollten. Mit einer kurzen Einweisung vom Hausarzt können Sie oft auch lernen, den INR-Wert Ihres Blutes zu Hause selbst zu testen, um nicht jedes Mal zum Arzt gehen zu müssen.

DOAK:

Die Abkürzung DOAK steht für direkte orale Antikoagulanzen. Diese Gerinnungshemmer erhalten Sie in Tabletten- oder Kapselform. Die zurzeit auf dem Markt verfügbare DOAK sind: Dabigatran, Rivaroxaban, Edoxaban und Apixaban. Bei diesen Medikamenten müssen keine Blutgerinnungstests durchgeführt werden. DOAK werden normalerweise bei tiefer Venenthrombose und Lungenembolie verschrieben. Neuere Studien zeigten, dass diese Medikamente auch bei den meisten Patienten mit zerebraler Sinusvenenthrombose eingesetzt werden können.

Wie lange sollten Sie die gerinnungshemmenden Medikamente einnehmen?

Ihr Arzt wird festlegen, wie lange Sie die gerinnungshemmenden Arzneimittel einnehmen sollen. Bei einer zerebralen Sinusvenenthrombose ohne erkennbare Ursache beträgt diese in der Regel 3 bis 12 Monate. In einigen Fällen müssen Sie gerinnungshemmende Arzneimittel lebenslang einnehmen, beispielsweise wenn Sie bereits eine Thrombose hatten.

Medikamente gegen Epilepsie

Wenn Sie einen oder mehrere epileptische Anfälle hatten, erhalten Sie Medikamente welche diese unterbinden sollen (Antiepileptika). Epileptische Anfälle treten meist nur im Anfangsstadium einer zerebralen Sinusvenenthrombose auf. Die Behandlungsdauer mit Antiepileptika ist unterschiedlich und beträgt im Durchschnitt 3 bis 6 Monate. Falls nach der Akutphase weiterhin epileptische Anfälle auftreten sollten, muss die antiepileptische Therapie aber über einen längeren Zeitraum ggf. auch lebenslang fortgesetzt werden.

Rehabilitation

Bei neurologischen Ausfällen erhalten Sie in der Regel eine Überweisung für eine Rehabilitationsbehandlung in einem Rehabilitationszentrum. Daran sind folgende Spezialisten beteiligt:

- Rehabilitationsärzte
- Physiotherapeuten
- Ergotherapeuten
- Sprachtherapeuten
- (Neuro-)Psychologen
- Sozialarbeiter
- Experten für Arbeitsmedizin

Die Rehabilitationsbehandlung wird jedem einzelnen Fall individuell angepasst und unterscheidet sich daher von Patient zu Patient.

Was sind die Folgen einer zerebralen Sinusvenenthrombose?

Die erste Zeit nach einer zerebralen Sinusvenenthrombose ist eine schwere und unsichere Phase. Glücklicherweise hat sich die Prognose in den letzten Jahren aufgrund des besseren Erkennens der Krankheit, optimierter bildgebender Verfahren (CT und MRT) und wirksamerer Therapieoptionen verbessert. Trotzdem ist die zerebrale Sinusvenenthrombose immer noch eine schwere Gehirnerkrankung, an der 5% bis 10 % der Betroffenen versterben.

Die Spätfolgen sind unterschiedlich und hängen unter anderem davon ab, ob und wie stark das Hirngewebe geschädigt ist, beispielsweise durch einen venösen Schlaganfall oder eine Hirnblutung. Eine Schädigung des Hirngewebes kann sich in körperlichen Beschwerden, Denkstörungen und/oder Veränderungen der Emotionen oder des Verhaltens äußern. Im ersten halben Jahr nach einer zerebralen Sinusvenenthrombose besteht das größte Erholungspotenzial. Mehr als 3 von 5 Personen haben später keine Beschwerden mehr. Mehr als 1 von 5 Personen können wieder die meisten alltäglichen privaten und beruflichen Aktivitäten nachgehen, ggf. jedoch weniger und/oder langsamer als zuvor. Etwa 8 von 100 Menschen sind im Alltag zwar eingeschränkt, aber unabhängig. Schließlich sind etwa 6 von 100 Menschen nach einer zerebralen Sinusvenenthrombose nicht (mehr) selbstständig.

Häufige Beschwerden nach einer zerebralen Sinusvenenthrombose:

- Kopfschmerzen

Kopfschmerzen sind die häufigsten Beschwerden nach einer zerebralen Sinusvenenthrombose. Die Kopfschmerzen können sich bei Müdigkeit oder Stress verschlimmern. Schlafen, Ausruhen oder eine Pause können zur Schmerzlinderung führen. Die Kopfschmerzen verschwinden in der Regel spontan nach einigen Tagen oder Wochen. Wenn die Kopfschmerzen nicht nachlassen oder sich verschlimmern, sollten Sie Ihren Arzt konsultieren. Chronische Kopfschmerzen nach einer zerebralen Sinusvenenthrombose sind in der Regel weniger ausgeprägt als in der Akutphase.

- Epilepsie

Meistens treten epileptische Anfälle nur in der Anfangsphase einer zerebralen Sinusvenenthrombose auf, persistieren allerdings in etwa 1 von 10 Patienten. Weiter unten in dieser Mappe finden Sie Informationsquellen über Epilepsie und Empfehlungen zum Lebensstil.

- Neurologische Ausfälle

Bei den meisten Patienten treten neurologische Ausfälle nur in der Anfangsphase einer zerebralen Sinusvenenthrombose auf. Die Erholung von diesen Ausfällen ist individuell sehr unterschiedlich und hängt von der Lokalisation, Größe und Art der Schädigung des Hirngewebes ab. Bei anhaltenden neurologischen Ausfällen erfolgt in der Regel eine Rehabilitationsbehandlung in einem zertifizierten neurologischen Rehabilitationszentrum.

- Ungeschicklichkeit

Nach einer zerebralen Sinusvenenthrombose sind vorübergehende Beschwerden wie z. B. eine Ungeschicklichkeit und/oder Gangunsicherheit nicht selten. Das menschliche Gehirn ist die Steuerzentrale für den gesamten Körper. Es muss die Informationen verarbeiten, die durch die Augen, Ohren und andere Sinne eingehen, und es muss die richtigen Signale an die richtigen Muskeln senden, um die Bewegungsabläufe sicherzustellen. Für das Wiedererlangen dieser Funktionen braucht das Gehirn Zeit und Übung.

- Sehstörungen

Möglicherweise haben Sie Schwierigkeiten, Ihren Blick zu fokussieren und/oder Sie reagieren möglicherweise überempfindlich auf helles Licht. Das vergeht meist schnell. Das Tragen einer Sonnenbrille kann bei Empfindlichkeit gegenüber hellem Licht helfen, auch in Innenräumen. Wenn Sie an verschwommenem Sehen oder Sehstörungen leiden, ist es wichtig, dass Sie sich rasch an Ihren Augenarzt wenden.

- Fatigue

Am Anfang kann selbst die kleinste Anstrengung sehr ermüdend sein. Sie bemerken, dass Sie mehr Schlaf brauchen als sonst. Wenn die Ermüdungserscheinungen anhalten, zögern Sie nicht, tagsüber Ruhepausen einzulegen. Konsultieren Sie gegebenenfalls einen Ergotherapeuten der mit Ihnen eine auf Sie abgestimmte Tagesstruktur erarbeitet.

- Konzentrationsprobleme

Niemand kann sich konzentrieren, wenn er müde ist, daher ist es nicht verwunderlich, wenn Sie Probleme mit Ihrer Konzentrationsfähigkeit haben. Vielleicht lesen Sie gerne Zeitung, können sich aber nicht genug konzentrieren. In diesem Fall ist es hilfreich, in kleinen Abschnitten zu lesen und mit Pausen dazwischen. Dies gilt auch für alle anderen Tätigkeiten, die Konzentration erfordern.

- Langsamkeit

Möglicherweise stellen Sie fest, dass Sie Schwierigkeiten haben, Gesprächen zu folgen und/oder Anweisungen zu befolgen. Auch kann es länger dauern, eine Aufgabe abzuschließen. Bitten Sie andere, das Gesagte zu wiederholen, oder stellen Sie selbst Fragen. Gönnen Sie sich die zusätzliche Zeit, die Sie zum Erledigen von Aufgaben benötigen. Vermeiden Sie

Situationen, in denen Sie unter Druck gesetzt werden, Dinge schnell zu erledigen.

- Gedächtnisprobleme

Das Erinnern an Termine und Aufgaben ist möglicherweise weniger einfach als zuvor. Verwenden Sie einen Kalender und/oder eine Plantafel, um Ihre Termine im Auge zu behalten. Bei wichtigen Terminen hilft es, das Gespräch aufzuzeichnen um es zu einem späteren Zeitpunkt nochmals anhören zu können. Bitte erwähnen Sie, dass Sie das Gespräch mit der Person, mit der Sie sprechen, aufzeichnen. Außerdem ist es ratsam, zu wichtigen Terminen eine Begleitperson mitzubringen.

- Reizbarkeit

Situationen, die Sie vorher nicht gestört haben, können Sie leichter irritieren. Dies kann für Sie und Ihre Mitmenschen schwierig sein. Das Gehirn ist das Kontrollzentrum für Emotionen und reguliert sie. Wenn dieses Zentrum betroffen ist, haben Sie weniger Kontrolle über Ihre Emotionen. Es gibt mehrere Möglichkeiten, damit umzugehen. Für manche Menschen ist es eine gute Lösung, den Raum zu verlassen oder sich von einer irritierenden Situation zu entfernen. Eine weitere Möglichkeit, dem gereizten Gefühl entgegenzuwirken, ist Ablenkung zu suchen, beispielsweise durch Gehen oder Radfahren (sofern es die Müdigkeit zulässt). Die Reizbarkeit ist schlimmer, wenn Sie müde sind, also ruhen Sie sich aus und machen Sie gegebenenfalls Entspannungsübungen.

- Schallempfindlichkeit

Normalerweise verhindert Ihr Gehirn, dass Sie alle möglichen störenden Umgebungsgeräusche wahrnehmen. Nach einer zerebralen Sinusvenenthrombose ist es möglich, dass Ihr Gehirn diese Geräusche (vorübergehend) nicht gut herausfiltert. Sie bemerken dann, dass Geräusche Sie stören. Erklären Sie dies Ihrer Familie und Ihren Freunden und bitten Sie sie, keinen unnötigen Lärm zu machen. Geräuschunterdrückende Kopfhörer oder Ohrstöpsel können helfen, Umgebungsgeräusche zu dämpfen.

Tipp: Die Folgen einer zerebralen Sinusvenenthrombose sind nicht immer sichtbar. Manchmal ist es für andere schwierig zu verstehen, was Sie stört. Geben Sie diese Mappe daher Ihrem Arbeitgeber, Lehrern, Familie und Freunden.

Zur Arbeit zurückkehren

Der beste Zeitpunkt für die Rückkehr zur Arbeit hängt davon ab, wie Sie sich fühlen und welche Art von Arbeit Sie ausüben. Besprechen Sie dies mit Ihrem Betriebsarzt.

Abhängig von Ihrer Situation kann eine neuropsychologische Untersuchung notwendig sein, um Aufschluss über etwaige kognitive Beeinträchtigungen zu erhalten. Eine solche Untersuchung ist z. B. in einem Rehabilitationszentrum möglich. Dazu benötigen Sie eine Überweisung Ihres Hausarztes.

Kontrolluntersuchungen

Solange Sie Blutgerinnungshemmer erhalten, bleiben Sie unter ärztlicher Aufsicht. Eventuell werden regelmäßig Ihre Blutgerinnungswerte kontrolliert und die Dosierung der gerinnungshemmenden Medikamente angepasst. Sie gehen auch zu einem regelmäßigen Check-up zu Ihrem Facharzt. Wie oft Kontrolluntersuchungen erfolgen sollten, hängt von Ihren Beschwerden ab. Manchmal ist eine Überweisung an einen Rehabilitationsarzt notwendig.

Wiederholungsgefahr

Wenn Sie einmal an eine zerebrale Sinusvenenthrombose hatten, haben Sie ein erhöhtes Risiko, in der Zukunft eine weitere Thrombose zu erleiden, wobei etwa ein Drittel dieser Rezidive wiederum zerebrale Sinusvenenthrombosen sind. Von allen Rezidiven tritt die Mehrzahl innerhalb des ersten Jahres nach einer zerebralen Sinusvenenthrombose auf. Sollten also die gleichen Symptome wie bei Ihrer vorherigen zerebralen venösen Sinusvenenthrombose auftreten, sollten Sie sich sofort in der Notaufnahme vorstellen.

Leben mit zerebraler Sinusvenenthrombose

Nachfolgend listen wir einige Tipps für Sie auf:

Medikamente

- Nehmen Sie Ihre gerinnungshemmenden Medikamente immer nach Anweisung Ihres Arztes ein und verpassen Sie keine Kontrolltermine.
- Antikoagulanzen hemmen die Blutgerinnung. Dies erhöht die Wahrscheinlichkeit von Blutergüssen oder Blutungen. Die Blutstillung im Falle einer Wunde ist gestört. Wenden Sie sich an Ihren Arzt, wenn Sie unerklärliche Blutergüsse oder ungewöhnliche Blutungen wie Nasenbluten, eine weiter blutende Wunde, starke oder unerwartete Menstruation, Blut im Urin oder Stuhl, Husten oder Erbrechen von Blut haben.
- Bei einem Kopfstoß mit Prellung oder Wunde ist es ratsam, sich an Ihren Arzt zu wenden.
- Vermeiden Sie verletzungsanfällige Sportarten und Kontaktsportarten wie Fußball, Rugby, Hockey, Kampfsport, Skifahren und Reiten. So begrenzen Sie die Verletzungsgefahr und das Blutungsrisiko.
- Sind Sie krank? Grippe oder Durchfall können die Wirkungsweise Ihrer gerinnungshemmenden Arzneimittel beeinträchtigen. Wenden Sie sich deshalb im Krankheitsfall immer an Ihren Hausarzt.
- Werden Sie operiert oder muss Ihnen ein Zahn gezogen werden? Teilen Sie in diesem Fall Ihrem Chirurgen bzw. Ihrem Zahnarzt mit, dass Sie eine Thrombose haben (hatten) und dass Sie gerinnungshemmende Arzneimittel anwenden.
- Haben Sie Urlaubspläne? Informieren Sie Ihren Hausarzt über Ihren Urlaub. Dieser kann dann die Dosierungsdauer der gerinnungshemmenden Arzneimittel anpassen und Ihnen eine internationale Erklärung ausstellen, dass Sie wegen einer Thrombose behandelt werden.
- Wenn Sie Kinder haben möchten, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt. Bestimmte Antikoagulanzen und Arzneimittel gegen Epilepsie können Ihrem ungeborenen Kind schaden.
- Fordern Sie in Ihrer Apotheke einen Arzneimittelpass an.

Andere Empfehlungen

- Falls Sie rauchen, sollten Sie aufgrund des dadurch erhöhten Thromboserisikos unbedingt damit aufhören.
- Gesund leben und sich ausreichend bewegen, sich gesund und abwechslungsreich ernähren. Sie können sich an einen Lifestyle-Coach wenden, der Ihnen dabei hilft.

- Wenn Ihre Symptome verschwunden sind, können Sie Ihre täglichen Aktivitäten wieder aufnehmen. Wann dem so ist, ist bei jedem Patienten anders. Hören Sie genau auf Ihren Körper.
- Frauen, welche „die Pille“ zur Empfängnisverhütung (hormonale Kontrazeption) einnehmen, wird empfohlen, diese gleichzeitig mit dem Beenden der gerinnungshemmenden Arzneimittel (Antikoagulanzen) abzusetzen. Während der Einnahme von Antikoagulanzen können Sie „die Pille“ bedenkenlos einnehmen, ohne dass ein erhöhtes Thromboserisiko besteht. Dies kann wünschenswert sein, um den Blutverlust bei Menstruation bei gleichzeitiger Anwendung der Antikoagulanzen zu reduzieren. Alternative Formen der Empfängnisverhütung sind zum Beispiel ein Intrauterinpessar (Spirale).
- Frauen mit Kinderwunsch wird empfohlen, sich vor der Schwangerschaft an ihren Hausarzt zu wenden, um eine Überweisung in die Ambulanz für Gefäßmedizin oder Gynäkologie zu erhalten. Frauen mit einer zerebralen Sinusvenenthrombose in der Vorgeschichte, die schwanger werden, werden in der Regel mit gerinnungshemmenden Arzneimitteln (meist mit einem niedermolekularen Heparin) behandelt, um eine Thrombose während und in den ersten Wochen nach der Schwangerschaft zu verhindern.

Beratung bei Epilepsie

- Nehmen Sie Ihre Epilepsie-Medikamente unbedingt wie vorgeschrieben ein.
- Gehen Sie nicht alleine schwimmen oder baden, sondern mit einer Begleitperson, die im Falle eines epileptischen Anfalls helfen kann.
- Ein unregelmäßiger Tag-Nacht-Rhythmus oder Schlafmangel sollten vermieden werden, denn diese können einen epileptischen Anfall auslösen.
- Nach einem epileptischen Anfall dürfen Sie für eine gewisse Zeit kein Auto oder Motorrad fahren. Fragen Sie Ihren Arzt, welche Frist für Sie gilt.

Häufig gestellte Fragen

Darf man nach einer zerebralen Sinusvenenthrombose Auto fahren?

Nach einer zerebralen Sinusvenenthrombose dürfen Sie möglicherweise (vorübergehend) kein Auto oder Motorrad fahren. Für ein Fahrverbot gibt es verschiedene Gründe. Fragen Sie daher Ihren Arzt, welche Situation auf Sie zutrifft.

Darf man nach einem epileptischen Anfall fahren?

Nach einem epileptischen Anfall gelten für das Führen von Autos und Motorrädern andere Regeln. Wichtig ist unter anderem, wie viele epileptische Anfälle Sie hatten. Fragen Sie Ihren Arzt nach der Dauer des Fahrverbots in Ihrer konkreten Situation.

Darf man nach einer zerebralen Sinusvenenthrombose fliegen?

Wenn Sie innerhalb von zwei Wochen nach der Diagnose einer zerebralen Sinusvenenthrombose fliegen möchten, wenden Sie sich bitte an die entsprechende Fluggesellschaft. Wenn die zerebrale Sinusvenenthrombose bereits länger zurückliegt und Sie keine gerinnungshemmenden Medikamente mehr einnehmen, raten wir Ihnen – selbstverständlich in Rücksprache mit Ihrem Hausarzt – bei geplantem Flug von mehr als 4 Stunden, am Tag des Abflugs und bei Bedarf 24 Stunden danach gerinnungshemmende Medikamente (niedermolekulares Heparin in niedriger Dosis oder ein DOAK) zu verwenden. Damit soll einer Thrombose vorgebeugt werden. Bitte beachten Sie: Dieser Hinweis gilt nicht, wenn Sie bereits täglich gerinnungshemmende Arzneimittel einnehmen.

Wo Sie weitere Informationen finden:

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe e.V.

Schulstr. 22
33311 Gütersloh
Deutschland
Telefon: +49 (0)5241 9770 – 0
Fax: +49 (0)5241 9770 – 777
URL: www.schlaganfall-hilfe.de

Deutsche Epilepsievereinigung e.V.

Zillestr. 102
10585 Berlin
Deutschland
Telefon: +49 (0)30 342 – 4414
Fax +49 (0)30 342 – 4466
URL: www.epilepsie-vereinigung.de;

Webseiten

<https://cerebralvenousthrombosis.com/>

210091(1) - K2 ID-nummer: 111131, versie 3, Publicatiedatum: 23-08-2021
Copyright © 2021 Amsterdam UMC, Amsterdam, Neurocentrum

Diese Broschüre wurde von Dr. J. Coutinho und Drs. M. Sánchez van Kammen (Ärzte der neurologischen Abteilung der UMC Amsterdam), Frau E.N. Boumans, LL. M. (Erfahrungsexperte), der Niederländischen Herzstiftung und der Niederländischen Thrombose-Stiftung zusammengestellt. Einige der Informationen in dieser Broschüre stammen aus der Broschüre „Trombose, opsporen en oplossen (auf Deutsch: Thrombose, erkennen und behandeln)“ der Niederländischen Herzstiftung. Aus dieser Broschüre können Sie keine Rechte ableiten.

