

## **SFCNS Stroke Campaign 2010: Patientenbericht Dr. med. Vital Hauser**

### **Damals 45-jähriger Arzt und Neurologe nach einem Schlaganfall**

Aus heiterem Himmel kam es am 3.1.2001 zu einem **Koma**, aus dem Dr. Vital Hauser 3 Tage später auf der **Intensivstation** intubiert erwachte. Bei erhaltenem Gefühl war er unfähig zu sprechen (auch nach Entfernung des Tubus nach wenigen Tagen), konnte den rechten Arm und beide Beine gar nicht, den linken Arm nur minim bewegen. Dieser Tetrasymptomatik zugrunde lag eine akute Durchblutungsstörung im mittleren Hirnstammbereich (teilweises "Locked-In Syndrom", ein Zustand, bei dem ein Mensch bei erhaltenem Bewusstsein fast vollständig gelähmt und unfähig ist, sich sprachlich oder durch Bewegungen verständlich zu machen). Dabei hatte Vital Hauser noch Glück, etwas höher gelegen wären auch keine Augenbewegungen mehr möglich gewesen, etwas tiefer gelegen wäre er wegen des Ausfalls des Atemzentrums wahrscheinlich verstorben. Das Bewusstsein respektive die höheren geistigen Funktionen sind im Rahmen eines solchen Ereignisses nicht beeinträchtigt. Dazu gekommen ist es durch die Aufspaltung einer der zwei hinteren hirnversorgenden Arterien, wobei der Zusammenhang mit einem 4 Monate zuvor erfolgten Autounfall als überwiegend wahrscheinlich angenommen wurde.

Als Neurologe war Vital Hauser klar, was eine solche schwere Hirnschädigung bedeutet und was die allgemein angenommene **Erholungswahrscheinlichkeit** mit dem üblichen **Endzustand** nach 2-3 Jahren ist.

Nach 22 Tagen Akutspital erfolgte die Verlegung in die Neurorehabilitationsklinik, wo er für 287 Tage verblieb. Anfänglich war die Sprache unverständlich und sehr leise, das Schlucken war nicht möglich, so dass der Speichel aus dem Mund lief. Eine direkte Speisezufuhr durch die Bauchwand mittels einer in den Magen eingelegten Sonde war deswegen notwendig. Es fehlte anfänglich auch die Kopf- und Rumpfkontrolle. Nach 4 Monaten kamen die ersten minimalen Bewegungen zurück und konnten die ersten festen Speisen über den natürlichen Weg eingenommen werden.

Wegen der fehlenden Gleichgewichtskontrolle und der hochgradigen Lähmung rechts war er in der Folge fast 5 Jahre auf den Rollstuhl angewiesen. Bei kontinuierlichen kleinen Fortschritten war dann die Fortbewegung an einem Rollator, später an 4-Fussstöcken und danach an einem Stock möglich. Auch die Sprache verbesserte sich zusehends.

Seit 2006 hat sich der Gesamtzustand von Vital Hauser so verbessert, dass er geliebte Reisen wieder mit vernünftigem Aufwand selbstständig antreten kann und teilweise neurologische Arbeiten mit Patienten möglich sind.

Interessanterweise, oder besser gesagt, erstaunlicherweise hat sich ein Grossteil dieser funktionellen Verbesserungen nicht wie zu erwarten in den ersten 2 Jahren, sondern zwischen dem 4. und 9. Jahr ergeben. Voraussetzung dazu war sicherlich ein unbändiger Wille (welcher zwischendurch typischerweise auch fehlte), eine starke Motivation (nach seinen persönlichen Erfahrungen sind sich Ärzte mit ihren Aussagen oft ihrer Wirkung zu wenig bewusst, teilweise wirken sie demotivierend), Glück, möglicherweise genetische Voraussetzungen, dann aber auch die verfügbaren Neurorehabilitations-Einrichtungen und was heutzutage immer mehr in den Vordergrund rückt – die **Hirnplastizität**. Damit ist die Fähigkeit des Gehirns gemeint, durch die Bildung neuer Verbindungen ausgefallener Hirnareale diese wiederum zu teilweise funktionierenden Einheiten zusammenzubauen.