

Wie ein Schlag aus heiterem Himmel – Wolfgang Niedecken und sein Umgang mit dem Schlaganfall

Bei seiner Einschulung hatte Wolfgang Niedecken ein besonderes Erlebnis, als er im Alter von 6 Jahren bemerkte, dass es höchste Zeit war, ordentlich sprechen zu lernen. Im Elternhaus war ausschließlich Kölsch gesprochen worden. Hochdeutsch war seine erste Fremdsprache, die sie in letzter Konsequenz auch immer geblieben ist. Denken, empfinden und träumen tut Niedecken nach wie vor auf Kölsch, wie er selbst beteuert.

Im Sommer 1976 schreibt Wolfgang Niedecken seinen ersten Song auf Kölsch: "Helfe kann dir keiner". 1979 erscheint sein erstes Album mit dem Titel: "Wolfgang Niedecken's BAP rockt andere kölsche Leeder".

Nie hat sich BAP auf seinen Tourneen vor den „Karren politischer Machthaber“ spannen lassen. Zu Zeiten zweier deutscher Staaten sorgten die offenen Worte von „Deshalv spill' mer he“ für einen Eklat. Das Lied sprach sich unmissverständlich nicht nur für die westdeutsche Friedensbewegung, sondern ebenfalls für die ostdeutschen Friedens- und Menschenrechtsinitiativen aus. Als die DDR-Kulturbehörden BAP verboten, den Song zu spielen, platzt am Vorabend des ersten Konzertes im Berliner Palast der Republik die über 14 Stationen geplante und längst ausverkaufte DDR-Tournee.

Am 9. November 1992 findet das „Arsch huh“-Konzert gegen Ausländerfeindlichkeit und Rassismus auf dem Kölner Chlodwigplatz vor über 100.000 Menschen statt. Danach ähnliche Konzerte in Frankfurt „Heute die, morgen Du“ und in Leipzig „Gewalt ätzt“ vor ähnlich großer Kulisse. Für sein gesellschaftspolitisches Engagement bekommt Niedecken 1998 das Bundesverdienstkreuz von Bundespräsident Roman Herzog überreicht. In der Laudatio heißt es: „Kölsch-Rock, BAP und Kölner Dialekt sind untrennbar mit ihm verbunden. Er ist einer der profiliertesten Rockmusiker Deutschlands. Als engagierter Künstler hat er sich nachhaltig für Frieden, Toleranz, Demokratie und gegen Fremdenfeindlichkeit eingesetzt.“

Zu Niedeckens 60. Geburtstag, den er am 30. März 2011 mit etwa 500 Gästen auf einem Rheinschiff feiert, sendet der WDR die „Niedecken-Nacht“. Zu seinem Geburtstag erscheint im Verlag Hoffmann und Campe auch das Buch „Für 'ne Moment. Autobiographie“. Auf über 500 Seiten erzählt der Musiker von seiner Familie, einer behüteten frühen Kindheit und der schwierigen Zeit als Heranwachsender im katholischen Internat, von seinem Kunststudium und Aufenthalt in der New Yorker Kunstszene, der eher zufälligen Gründung von BAP, die zur erfolgreichsten Mundartgruppe Deutschlands wurde.

Und dann das: Am 2. November gegen 13 Uhr bemerkt Wolfgang Niedecken beim Lesen, „dass ich nichts mehr kapierte. Ich musste die Seiten immer wieder neu lesen. Dann wurde es nebelig vor den Augen, alles sah merkwürdig aus, mein ganzes Umfeld hatte amorphe Formen. Und dann begegnete ich Gott sei Dank meinem Schutzengel.“ Wolfgang Niedecken hatte einen Schlaganfall erlitten, obwohl er eigentlich kein typischer Schlaganfallpatient war. Es kann also jeden treffen! Dank des schnellen Reagierens seiner Frau Tina konnte das Schlimmste verhindert werden.



Wolfgang Niedecken mit Ehefrau Tina bei der Verleihung des Deutschen Radiopreises 2013 in Hamburg (September 2013).
Foto: ullstein bild – Sven Simon

Prinzipiell kann es jeden treffen

Am Schlaganfall sterben in Deutschland jährlich knapp 30.000 Menschen, ca. halb so viele, wie an einem Herzinfarkt sterben. Eigentlich muss man die Todeshäufigkeit beider Krankheiten addieren, denn sie haben die gleiche Ursache. Ein Blutgerinnsel löst sich in einem Gefäß und verstopft entweder eine Herz- oder eine Hirnarterie. Dies führt zum schnellen Absterben von umliegenden Gewebearealen und zu folgeschweren Funktionsverlusten, wie allgemein bekannt ist. Das Durchschnittsalter liegt für Männer bei 70 Jahren, für Frauen bei 75 Jahren. Nur 10 % der Patienten sind jünger als 40 Jahre. Aber prinzipiell kann es jeden treffen. Besonders gefährdet ist jedoch derjenige, der einen zu hohen Bluthochdruck hat, der raucht und zu viel Alkohol trinkt, der übergewichtig ist und sich zu wenig bewegt. Auch Vorhofflimmern, eine Zuckerkrankheit und erhöhte Blutfettwerte zählen zu den Risikofaktoren. Erstaunlicherweise: Wolfgang Niedecken hatte alle diese Risikofaktoren nicht vorzuweisen. Und dennoch traf ihn „der Schlag“.

Anzeichen für einen Schlaganfall

Man verspürt Schwindel, Lähmungen, Sprachstörungen, Sehstörungen und starke Kopfschmerzen. Dann ist es Zeit, den sogenannten FAST-Test zu machen. Hier steht das F für *face*, denn man kann nicht mehr lächeln; das A steht für *arms*, denn man kann die Arme nicht mehr anheben; das S steht für *speech*, denn es fällt schwer, einen Satz nachzusprechen; das T steht für *time*, denn es gilt keine Zeit zu verlieren, Hilfe zu holen.

Für eine medikamentöse Behandlung ist es wichtig, dass ein Schlaganfallpatient möglichst schnell in eine Stroke-Unit eingeliefert wird. Hier gilt „jede Minute zählt“. Im Krankenhaus wird dann zunächst mit Hilfe bildgebender Verfahren festgestellt, ob es sich um einen sogenannten hämorrhagischen Schlaganfall handelt, bei dem ein Gefäß geplatzt ist, oder ob ein ischämischer Schlaganfall vorliegt, bei dem ein Gefäß verstopft ist. Etwa 80 % aller Schlaganfälle sind ischämischer Natur und können, sofern der Patient rechtzeitig eingeliefert wird, mittels Lyse-Therapie behandelt werden. Bei der Lysetherapie wird der Thrombozytenpfropf durch Infusion von Plasminogenaktivator, einem gentechnisch hergestellten Protein aufgelöst, so dass das dahinterliegende Gewebe wieder mit Blut versorgt wird. Je schneller die Therapie erfolgt, desto kleiner sind die Schäden und die damit verbundenen Folgeerscheinungen wie Lähmungen und Sprachstörungen.

Eine neue Methode ist die Thrombektomie. Bei der Thrombektomie wird in der Leiste mit einem Katheter ein kleines Drahtgeflecht über die Blutbahn ins Gehirn eingeführt. Mit dem Drahtgeflecht wird der Thrombozytenpfropf erfasst und wieder herausgezogen. Die Methode wurde z. B. bei Wolfgang Niedecken eingesetzt. Sie eignet sich vor allem bei der Verstopfung größerer Gefäße und ist natürlich deutlich schneller als die Lyse. Der erfolgreichen Anwendung der Thrombektomie hat Niedecken zu verdanken, dass sein Schlaganfall keine sichtbaren Folgeerscheinungen hinterlassen hat.

Medikamentöse Vorbeugung

Ein primäres Ziel bei der medikamentösen Behandlung des Schlaganfalls ist der Thrombozyt, das Blutplättchen. Denn Thrombozyten sind zentral an der Blutgerinnung beteiligt. An drei Stellen kann man hier eingreifen, und dazu stehen drei ganz verschiedene Klassen von Arzneimitteln zur Verfügung. Das weitläufig bekannteste Medikament ist niedrig dosiertes Aspirin. Aspirin kann nicht nur gegen Kopfschmerzen eingesetzt werden. In viel niedrigeren Dosen verhindert es auch die Aktivierung der Thrombozyten, so dass die Gerinnung stark vermindert wird. Interessanterweise profitieren Männer von einer Therapie mit niedrig dosiertem Aspirin eher bei einem Herzinfarkt, wohingegen Frauen eher bei einem Schlaganfall profitieren. Eine zweite Gruppe von Wirkstoffen blockiert Rezeptoren, die bei einer Plättchenaktivierung angesteuert werden. Diese Wirkstoffe heißen Clopidogrel und Prasugrel, die als inaktive Vorstufen eingenommen werden und dann in der Leber erst aktiviert werden müssen, bevor sie wirken können. Und schließlich gibt es noch einen dritten Wirkstoff (Tirofiban), der einen weiteren Rezeptor blockiert. Man sieht also, dass man einiges machen kann, um nach einem Herzinfarkt oder einem Schlaganfall ein erneutes Ereignis zu verhindern.

Arzneimittel Marcumar – Wirkungsweise und Alternativen

Cumarine wie Marcumar sind schon sehr lange auf dem Markt. Ihre Wirkung beruht darauf, dass sie die Reifung von Blutgerinnungsfaktoren hemmen, indem sie Veränderungen, die sogenannte γ -Carboxylierung, an bestimmten Positionen der Blutgerinnungsfaktoren inhibieren. Dadurch können die Blutgerinnungsfaktoren nicht mehr aktiviert werden und die Blutgerinnung wird blockiert. Die Herausforderung dabei ist, den günstigsten Inhibierungsgrad einzustellen. Gibt man zu viel Cumarine, dann besteht die Gefahr, dass der Patient innerlich verblutet, gibt man zu wenig, dann ist die Therapie wirkungslos. Etwas erschwerend kommt hinzu, dass aufgrund des indirekten Wirkungsmechanismus die Wirkung der Cumarine sehr träge ist, es kommt zum verzögerten Wirkungseintritt und nach Absetzen dieser Arzneimittel hält die Wirkung noch relativ lange an. Ferner besteht aufgrund des Abbaus von Marcumar und verwandter Medikamente durch das CYP-System der Leber Interaktionsgefahr mit zahlreichen anderen Arzneistoffen, so dass die Dosierung bei gleichzeitiger Einnahme bestimmter anderer Medikamente angepasst werden muss.

Aufgrund der zahlreichen Nachteile hat man versucht, andere Wirkstoffe zu entwickeln, die direkt die Aktivität von Blutgerinnungsfaktoren hemmen, was letztendlich mit Faktor Xa- und Thrombin-Inhibitoren gelungen ist. Diese sind seit wenigen Jahren auf dem Markt und ihre Anwendungsgebiete werden ständig erweitert. Vor kurzem sind die Wirkstoffe auch zur Schlaganfallprophylaxe zugelassen worden.

Theo Dingermann
und Dieter Steinhilber

Der Vortrag „Wie ein Schlag aus heiterem Himmel – Wolfgang Niedecken und sein Umgang mit dem Schlaganfall“ ist Teil einer Vortragsreihe, die die Pharmazie-Professoren Theo Dingermann und Dieter Steinhilber ihren Studenten jeweils Mitte Dezember als Weihnachtsvorlesung halten.

Neben dem hier geschilderten Thema, das die Reihe im UniReport abschließt, sind bereits folgende Vorlesungen erschienen:

Michael Jackson – die SehnsUCHT nach Schlaf
(UniReport 5/2012)

Elvis Presley und sein Weg ins metabolische Syndrom
(UniReport 6/2012)

Freddie Mercury – ein Leben mit AIDS
(UniReport 1/2013)

Bob Marley und der schwarze Hautkrebs
(UniReport 2/2013)

Joe Cocker und die Überwindung der Sucht
(UniReport 3/2013)

„Geh'n wir Eine rauchen? George Harrison, Opfer des blauen Dunsts“ (UniReport 4/13)

Süchte und Krankheiten von Prominenten

Theo Dingermann über die Bedeutung von gesundheitlicher Aufklärung

Herr Dingermann, mögen Sie eigentlich die Musik der Künstler, mit denen Sie sich in Ihrer Vorlesung beschäftigen?

Ich mag Künstler wie Joe Cocker oder Freddie Mercury sehr! Ich habe übrigens als Schüler selber Rockmusik gemacht, als Bassist. Aber ich habe durchaus auch zur klassischen Musik einen engen Bezug.

Was war für Sie persönlich der Anlass für die Vorlesungsreihe, die ja auf große Begeisterung bei Studierenden stößt?

Wir, mein Kollege Dieter Steinhilber und ich, interessieren uns als Pharmazeuten grundsätzlich für die Behandlung von Krankheiten. Alle sieben Vorträge behandeln im weitesten Sinne Krankheiten, bei denen der einzelne durchaus auch präventiv vorgehen kann. Um das zu vermitteln – nur darauf hinweisen reicht ja oft nicht –, wollen wir eine Art von Betroffenheit erzeugen, und zwar anhand der Geschichte einer prominenten Persönlichkeit, die durch eine Krankheit zu Tode gekommen ist oder schwer darunter gelitten hat – ob das die AIDS-Erkrankung von Freddie Mercury oder der Lungenkrebs ist, an dem George Harrison tödlich erkrankte. Ein Joe Cocker konnte seine Alkoholsucht glücklicherweise überwinden.

Wird in der Pop- und Rockkultur die Gefahr des Drogenkonsums Ihrer Ansicht nach verharmlost? Werden damit junge Menschen auf negative Weise beeinflusst?

Ich glaube, dass die Stars sicherlich vieles vorleben, aber junge Menschen müssen sich ja nicht zwangsläufig daran orientieren. Wir gehen deswegen mit unseren Vorträgen auch an die Schulen. Wir haben auch schon mal überlegt, uns mit klassischen Komponisten oder Schriftstellern zu beschäftigen. Aber das ist für unsere jungen Zuhörer vermutlich nicht ganz so interessant.

Sind Künstler generell eine besonders gefährdete Gruppe?

Ich glaube, dass es für viele eine Überforderung ist – der plötzliche Sprung aus einfachen Verhältnissen in die Berühmtheit, meist verbunden mit unermesslichem Reichtum. Die Künstler gerade im populären Bereich geraten oft in eine bestimmte Szene mit extremen Lebensformen. Viele scheitern daran. Verstärkend kommen oft aber auch psychische Probleme aus der Kindheit und Jugend hinzu. Wie beispielsweise bei Elvis Presley die starke Eltern- und Mutterorientierung, was sich an seinem Stottern und Alpträumen zeigte. Seine Berühmtheit, das viele Geld, seine Veranlagung, großartig zu sein, hat später zu

absurdem Essverhalten und Arzneimittelmisbrauch geführt. Das waren übrigens Arzneimittel, die ihm ganz legal verschrieben worden waren – eine „legale“ Sucht, wenn man so will. Das hat im Zusammenspiel schließlich seinen Stoffwechsel zusammenbrechen lassen.

Wie sehen Sie überhaupt die Rolle der Pharmaindustrie hinsichtlich Medikamentenkonsum – wird in Deutschland zu viel und zu schnell verschrieben? Gibt es da Anlass zur Selbstkritik?

Selbstkritik ist wichtig, auf jeden Fall, aber sie sollte differenziert sein. Es gibt einfach Krankheiten, die ganz unzweifelhaft medikamentös behandelt werden müssen, wie z. B. Bluthochdruck. Aber in manchen Bereichen wird sicherlich zu viel verschrieben. Wir haben ca. 1,2 Mill. Arzneimittelsüchtige bei Schlafmitteln. Es sind meist Ältere, denen vielfach diese Medikamente verschrieben werden, weil nicht mehr genug Zeit da ist für Beratung und eine ursachenbezogene Behandlung. Die Leute bekommen stattdessen Schlaf- und Beruhigungsmittel, werden dann nicht mehr richtig wach, stolpern und brechen sich die Knochen. Der zweite Aspekt ist ein politischer, nämlich die Trivialisierung des Arzneimittelmarktes, bedingt durch die Freigabe und sogar die Ermutigung, Arzneimittel im Internet zu verkaufen. 50 % der Arzneimittel, die am Flughafen abgefangen werden, sind Fälschungen – das hat riesige Konsequenzen.

Können Sie ein Beispiel nennen?

Besonders Viagra wird häufig im Netz gekauft: Bekommt man schlechte Ware, was nicht selten ist, wirkt es offensichtlich nicht. Diese Wirkungslosigkeit versuchen viele dann durch willkürliche Dosiserhöhung zu kompensieren. Erhält man dann aber eine Lieferung mit Arzneimitteln guter Qualität, wird das Arzneimittel zwangsläufig überdosiert! Das kann lebensgefährlich sein. Ein anderes Beispiel wäre Aspirin und ähnliche Wirkstoffe: Man glaubt nicht, wie viele Menschen bei uns abhängig oder akut gefährdet sind. In Deutschland sterben jedes Jahr ca. 14.000 Menschen durch diese Arzneimittel! Wenn dies neue Arzneimittel wären, dann hätte man sie längst vom Markt genommen. Die Leute nehmen vielfach Tabletten, wie Elvis es getan hat, morgens eine, um wach zu werden oder auch nach Alkoholkonsum am Vorabend. Das sind Medikamente, die hervorragend Schmerzen dämpfen, aber auch das Blut verdünnen. Manche Leute verbluten förmlich. Solche Arzneimittel sind für einen derart freien Markt eigentlich nicht geeignet!

Wie sollte die Gesellschaft auf diese Probleme reagieren?

Ich plädiere für gesundheitliche Bildung! Wenn es um Krankheit, Leben und Gesundheit geht, sollte man sich zuerst einmal auf die zwei Professionen verlassen, nämlich Mediziner und Apotheker, die hier speziell ausgebildet wurden. Es gibt aber längst nicht nur gute Vertreter dieser Zünfte. Man sollte sich daher auch selber informieren, und man sollte nach einem guten Apotheker und einem guten Arzt Ausschau halten, solange man (noch) gesund ist.

Das setzt natürlich ein bestimmtes Wissen beim Patienten voraus.

Richtig, und ich kann Ihnen sagen, dass manche Ärzte richtig Angst vor dem Typus des gebildeten Patienten haben. Wir haben heute das Wissen gewissermaßen in unseren Fingerspitzen – „at our fingertipps“ –, wenn wir mit dem Computer oder einem Smartphone ins Netz gehen. Patienten, die an einem chronischen Leiden erkrankt sind, wissen teilweise mehr über die Krankheit, als ihr Arzt. Man muss sich immer fragen: Kann ich diesem Menschen

Übergewicht in meinen Genen – das weiß ich, weil ich mein Genom sequenzieren ließ. Daher muss ich mich in Acht nehmen, indem ich kontrolliert esse und mich ausreichend bewege: Bewusst, aber nicht ängstlich!

Gibt es auch schon Ideen für weitere Prominente, die Sie im Rahmen der Vorlesung vorstellen wollen?

Ja, die Vorlesungsreihe geht definitiv weiter. Das Thema „Depression“ würden wir gerne auch mal aufgreifen, das heute von größter Relevanz ist, wie z. B. bei Curt Cobain, was bei ihm letztlich zum Selbstmord geführt hat. Wir haben bislang ja vor allem Krankheiten behandelt, bei denen der Einzelne selber einen großen Anteil zur Prävention leisten kann. Das ist bei Depression nicht ganz so der Fall. Aber die Botschaft könnte sein, dass der Patient mit einer schweren oder mittelschweren Depression sich vor allem behandeln lassen muss. Etliche Betroffene tun sich hier äußerst schwer.

Der nächste Vortrag wird sich mit den Gibbs-Brüdern der



Machen sich für gesundheitliche Bildung stark: Theo Dingermann (r.) und Dieter Steinhilber. Fotos: Dettmar & Födisch

trauen, nicht nur menschlich, sondern auch fachlich. Das macht man doch bei der Autowerkstätten auch so!

In den letzten Jahren hat die Beschäftigung mit den Themen Ernährung, Fitness und Gesundheitsvorsorge in vielen Bevölkerungsgruppen extrem zugenommen – sehen Sie darin auch Gefahren?

Wenn es zu einer Art von Gesundheitswahn ausartet, schon! Solange man gesund ist, sollte man sich nicht nur immer Sorgen machen. Dann gerät man in irrationale Handlungsoptionen. Angst ist heute wohl das größte Gesundheitsrisiko. Vielfach wird auch im Gesundheitsbereich mit Angst argumentiert. Ein bewusstes Leben ist gleichwohl wichtig. Schlechtes und unkontrolliertes Essen ist da nur eine Seite der Medaille. Die andere ist Bewegungsmangel. Ich selbst zum Beispiel trage ein deutlich erhöhtes genetisches Risiko für

Gruppe Bee Gees beschäftigen. Zwei von denen sind nämlich an Krebs gestorben. Es scheint also eine familiäre Komponente zu geben. Hier geht es dann um das genetische Risiko. Dieses Thema geriet kürzlich mit der Schauspielerin Angelina Jolie in die Medien. Es ist sehr wichtig, wenn Prominente zeigen, dass eine Erkrankung wie Brustkrebs zu bewältigen ist, auch wenn sie bei der Jolie noch gar nicht ausgebrochen war. Aber die Gendiagnostik hatte ihr diesen Weg gewiesen. Das sogenannte Brustkrebs-Gen ist bei ihr als Anlage in jeder Zelle vorhanden. 80 Prozent der Menschen mit dieser Anlage bekommen Krebs. Sicherlich ist es eine schwierige Entscheidung, sich die Brust abnehmen zu lassen. Das ist aber auch eine sehr sinnvolle Prophylaxe – dagegen zu wettern, wäre meines Erachtens sehr fragwürdig.

Die Fragen stellte Dirk Frank.