

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.