

Alkoholiker mit Beinschwäche Disulfiram-Effekt? Nein, Schlaganfall!

BERLIN – Wegen plötzlich aufgetretener Beinschwäche links, Taubheitsgefühl und fehlender Kontrolle der Beine rief ein 66-Jähriger den Notarzt. Seit fünf Monaten nahm der Patient am Disulfiram-Programm einer Suchtklinik teil.

Wahrscheinlich eine Disulfiram-Unverträglichkeit, vermutete der Notarzt und unternahm nichts weiter – schließlich hatte der Patient ja zwei Tage später ohnehin einen Termin in der Suchtambulanz. Der Hausarzt kam zum gleichen Schluss und verwies ebenfalls auf die Suchtambulanz.

Als der Patient dort zwei Tage nach Beginn der Beschwerden vorstellig wurde, wies er einen Blickrichtungsnystagmus nach links und eine leichte Beinparese links auf. Außerdem bestand eine Hemiataxie des linken Beins, die Muskeleigenreflexe waren linksbetont gesteigert und das Bibinski-Zeichen links positiv.

Nun brachte man den Mann umgehend in die Stroke-Unit einer neurologischen Klinik, wo die zerebrale Kernspintomographie einen Stammganglien-Infarkt rechts ergab – ausgelöst am ehesten durch eine Mikroangiopathie. Nach der Primärversorgung erhielt der Patient eine medikamentöse Sekundärprophylaxe und eine Reha-Behandlung.

Disulfiram ist seit über 50 Jahren zur Therapie der chronischen Alkoholabhängigkeit zugelassen, wird aber in letzter Zeit vermehrt verschrieben. Deswegen sollten niedergelassene Ärzte über die Nebenwirkungen dieses Medikaments gut informiert sein, so Dr. Jochen Mutschler vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim, auf einer Posterpräsentation, die im Rahmen des 80. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Neurologie stattfand. Unabhängig davon, ob es sich tatsächlich um eine Nebenwirkung handelt, erfordern akute neurologische Ausfälle immer umgehende Abklärung.

AW