TORRE
Die natürlich-Apotheken

Kompetenzboard

Titel: Patientin nach Schlaganfall mit Blutdruckschwankungen

Fallnummer: 20

Datum: 13.11.2026

Anfrage:

Eine Patientin, die vor acht Wochen einen leichten Schlaganfall hatte und sich seitdem deutlich schlechter fühlt, bittet um Unterstützung.

Medikation vor dem Schlaganfall:

- Metoprololsucc. 47,5 mg, 2× täglich
- Candesartan 16 mg, 2× täglich
- L-Thyroxin 100, 1× täglich
- Vitamin D 20.000 I.E., 1× pro Woche

Neu seit dem Schlaganfall:

- Amlodipin 5 mg
- ASS 100
- Rosuvastatin 10 mg

Sie kann immer schlechter laufen und hat starke Blutdruckschwankungen. Auf Nachfrage empfahl der Hausarzt zunächst, den Cholesterinsenker abzusetzen. LDL-Werte sind deutlich erhöht. Seit drei Tagen nimmt die Patientin Stati Pro ein. Gibt es Möglichkeiten, sie auf natürliche Weise zu unterstützen?

Antwort:

Hier die Antwort unseres pharmazeutischen Teams:

Triglyzeride 161 – minimal erhöht – HDL 58 sehr gut – LDL 147 erhöht (Zielwert meist kleiner 100) – Non-HDL 166.
Leider ist kein ApoB als maßgeblicher Messwert für das Gefäßrisiko von cholesterolhaltigen Partikeln und Lp(a) als cholesterinunabhängiger Parameter bestimmt – diese beiden bitte der Patientin mitteilen und beim nächsten Blutbild bestimmen lassen.
Rein pharmazeutisch wundert die Gabe von Amlodipin als stark peripher wirksamer Ca-Antagonist, der häufig, vor allem in der Startphase, zu deutlicher Blutdrucksenkung und damit zu Schwindel führt. Kam der Schlaganfall denn von einer hypertensiven Krise trotz Metoprolol plus Candesartan?

1. Aufgrund der erhöhten Triglyzeride mit zusätzlicher LDL-Thematik wäre eine Gabe von 2 g Omega-3 sinnvoll, z. B. mit einem Norsan-Öl – Tabletten hat die Patientin bereits genügend. Omega-3-Fettsäuren reduzieren zudem die Plaquebildung.
2. Um die Plaquebildung und Endothelschäden durch oxLDL und aktivierte Immunzellen zu reduzieren, eignet sich regulafit® Pycnogenol 100 mg + C | PZN 16908204 (60 Kapseln) 1× täglich.
3. Eine Bindung von Cholesterin im Stuhl erfolgt durch eine Mischung aus löslichen und unlöslichen Ballaststoffen, optimal sind hier Indische Flohsamen – Einnahme 2 Stunden getrennt von den Arzneimitteln. Beginn mit 5 g täglich, wöchentlich steigern auf Zieldosis 15 g.
4. Ferner sinnvoll ist ein Eisenstatus (Hb, Ferritin, Transferrinsättigung plus CRP) und die Bestimmung von B12 mittels Holo-TC, falls nicht möglich, notfalls im Serum, um den Risikofaktor Homocystein abschätzen zu können.

Hinweis: Unsere Empfehlungen basieren auf bestem Wissen und Gewissen sowie auf den Inhalten der regulationspharmazeutischen Ausbildung bei TORRE. Sie dienen der Unterstützung Ihrer pharmazeutischen Beratung und ersetzen keine ärztliche Diagnose oder Therapie. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben keine Haftung für die Umsetzung übernehmen können.