

Zusammenfassung zum vorliegenden Fall Herr Wehner, Wolfgang *09.10.1939

Logopädische Maßnahmen wurden mehrfach, von unterschiedlichen Fachärzten unabhängig voneinander und nach unterschiedlichen Untersuchungen und Untersuchungszeitpunkten empfohlen.

Die Dysphagie an sich wird in keinerlei Hinsicht infrage gestellt. Die über das MRT belegten hirnstammnahen Veränderungen können einen Hinweis auf das Vorhandensein einer Dysphagie geben.

In den Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie der DGN 2023 wird mit einer Konsensstärke von 97,0% bei Dysarthrie und 94,1% bei Dysphagie eine logopädische Sprechtherapie / Schlucktherapie empfohlen.

Ein Zusammenhang zwischen Lebensqualität, Komplikationsraten oder sogar einem tödlichen Verlauf einer Dysphagie und der frühzeitigen qualifizierten, hochfrequenten ressourcen- und funktionsorientierten Dysphagietherapie sowie standardisierten klinischen und bildgebenden Diagnostik ist aufgrund der aktuellen Studienlage, Erfahrungswerte aus klinischer und ambulanter Behandlung von Patienten mit Dysphagien jeder Ätiologie nicht auszuschließen oder sogar hochwahrscheinlich.

Die Verantwortung einer entsprechenden Behandlung (Diagnostik und Therapie nach oben genannten Standards) liegt nach entsprechender Empfehlung eines Facharztes beim Patienten oder deren (vertretungsberechtigten) Angehörigen.

Es gibt einige Untersuchungen, die bei frühzeitigem Beginn der Behandlung der Dysphagie mit klinischer und bildgebender Diagnostik (FEES) eine signifikante Reduktion der Aspirationspneumonieraten nahelegen. (Bax und Kolleg: innen) Das könnte bedeuten, das das Outcome bei von Dysphagie betroffenen Personen bei frühzeitigen Interventionen (strukturierte klinische und bildgebende Diagnostik z.B. FEES sowie wissenschaftlich fundierte logopädische Dysphagietherapie) eher einer positiven Dynamik unterliegt.

Aus einer Untersuchung von Ickenstein et.al geht hervor, dass durch eine standardisierte Dysphagie-Diagnostik unter Berücksichtigung einer Bildgebung mittels FEES eine differenziertere Einschätzung und Therapie der Schluckstörung erfolgen kann, welche zur früheren Beendigung invasiver Maßnahmen wie beispielsweise der Tracheotomie oder PEG-Versorgung führen kann. Daraus resultiert ein geringeres Level an Morbidität.

Weiterhin kann eine standardisierte Dysphagiediagnostik mit Bildgebung durch die FEES zu einer differenzierteren Einschätzung der Schluckstörung - insbesondere in Hinblick auf die vorliegenden Pathomechanismen und Rehabilitationsstrategien - führen, welche folglich das Risiko für Komplikationen, Morbidität und damit assoziierter Mortalität reduziert. [Baijens et al.; Birchall et al.; Hammond et al.)

Für weitere Fragen stehe ich Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Mirko Hiller

Literatur

- Bax L, McFarlane M, Green E, Miles A. Speech–Language Pathologist-led Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing: Functional Outcomes for Patients after Stroke. *J Stroke Cerebrovasc Dis* 2014; 23(3): e195-e200.
- Baijens LW, Clavé P, Cras P, et al. European Society for Swallowing Disorders – European Union Geriatric Medicine Society white paper: oropharyngeal dysphagia as a geriatric syndrome. *Clin Interv Aging*. 2016; 11: 1403-1428.
- Birchall O, Bennett M, Lawson N, Cotton S, Vogel AP. Fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing and videofluoroscopy swallowing assessment in adults in residential care facilities. *JBI Evid Synth*. 2020; 18(3): 599-609.
- Dzierwas R., Pflug C. et al., Neurogene Dysphagie, S1-Leitlinie, 2020, in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie.
- Hammond CA, Goldstein LB. Cough and Aspiration of Food and Liquids Due to Oral-Pharyngeal Dysphagia. *Chest* 2006; 129(1): 154S–168S
- Ickenstein G, Hiller M, Müller R. Management der Oropharyngealen Dysphagie (OD) unter Anwendung eines standardisierten Schluckassessments im Rahmen eines Dysphagie-Management-Concepts (DMC). *Neurol Rehabil* 2014; 20(2): 79–89
- Hinweise zur Ernährungstherapie und Sondenernährung: S3-Leitlinie „Klinische Ernährung in der Neurologie“ der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) (Wirth et al., 2013)
Sowie die Leitlinie „Clinical nutrition in neurology“ der European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) (Burgos et al., 2018).
- Hinweise zum Thema der Hypersalivation: S2k- (Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie) (Steffen et al., 2019).
- Logopädische Fachverbände: Praxisleitfäden zur Dysphagietherapie.