

Hohe Prävalenz neurogener Dysphagien nach mechanischer Thrombektomie bei akutem ischämischem Schlaganfall

Corinna Manß¹, Elisabeth Neuhaus², Christiane Nasari¹, Elena Harboth¹, Vanessa Neef³, Helmuth Steinmetz¹, Christian Foerch¹, Sarah Christina Reitz¹, Sriramya Lapa¹

Goethe Universitätsklinik, Frankfurt am Main

¹Klinik für Neurologie, Corinna.Manss@kgu.de

²Klinik für Neuroradiologie

³Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Zitation:

Manß, C., Neuhaus, E., Nasari, C., Harboth, E., Neef, V., Steinmetz, H., Foerch, C., Reitz, S. C. & Lapa, S. (2022). Hohe Prävalenz neurogener Dysphagien nach mechanischer Thrombektomie bei akutem ischämischem Schlaganfall. Sprachtherapie aktuell: Forschung - Wissen – Transfer 9(1): XXXIV. Workshop Klinische Linguistik. e2022-03

Thema und Ziel. Neurogene Dysphagien (ND) stellen ein häufiges Symptom des akuten ischämischen Schlaganfalls dar und können in der Folge zu Malnutrition und Pneumonie führen. Die mechanische Thrombektomie (MT), die in Sedierung oder Intubationsnarkose durchgeführt wird, hat sich in der akuten Schlaganfallbehandlung bei Verschlüssen großer hirnversorgender Arterien als standardisiertes Verfahren entwickelt. Allerdings sind die Auswirkungen der MT auf die Schluckfunktion bislang nicht ausreichend erforscht. Ziel dieser Studie ist daher die Untersuchung hinsichtlich Prävalenz und Schweregrad von ND bei akutem ischämischem Schlaganfall nach MT.

Methodik. Im Rahmen der prospektiven klinischen Studie wurden 54 Patienten mit akutem ischämischem Schlaganfall eingeschlossen. Die MT wurde in Intubationsnarkose durchgeführt. Die fiberendoskopische Evaluation des Schluckaktes (FEES) erfolgte bei allen Patienten innerhalb der ersten 24 Stunden nach Extubation (FEES 1). Patienten mit einer relevanten ND erhielten eine zweite FEES zur Verlaufsbeurteilung (FEES 2) der ND.

Ergebnisse und Ausblick. Zum ersten Untersuchungszeitpunkt (FEES 1) konnte bei 49 von 54 Patienten (90.7%) eine ND festgestellt werden. Darüber hinaus wiesen 28 von 54 Patienten (51.9%) eine schwergradige Beeinträchtigung der Schluckfunktion auf. Bei der zweiten Untersuchung (FEES 2) zeigte sich bei 34 von 49 Patienten (69.4%) weiterhin eine ND. Sowohl das Alter ($p=.030$) als auch die Beatmungsdauer ($p=.035$) korrelierten signifikant mit dem Vorliegen einer ND (FEES 2). Zu beiden Untersuchungszeitpunkten konnte eine hohe Dysphagierate festgestellt werden, auch in Fällen mit erfolgreicher MT (≤ 8 auf der National Institutes of Health Stroke Scale).

ND sind ein häufiges Symptom nach MT bei akutem ischämischem Schlaganfall. Die Ergebnisse der Studie weisen darauf hin, dass der ND nach MT eine multifaktorielle Genese unterliegt. Hierzu zählen u.a. die intensivmedizinischen Maßnahmen (Narkose und Intubation). Unabhängig vom Schweregrad der klinisch neurologischen Symptomatik, sollten Patienten nach MT sorgfältig hinsichtlich einer vorliegenden ND untersucht werden.