

# Prädiktoren der neurogenen Dysphagie nach mechanischer Extraktion bei ischämischem Schlaganfall

## Vortragende/r

B.Sc. Johanna Becker

Logopädin

Klinik für Neurologie, Medizinische Fakultät, RWTH Aachen, Aachen

Neurologische Klinik

## Kurzbeschreibung

### Zweck/Ziele

Die endovaskuläre stentgestützte Therapie des Schlaganfalls (EST) ist ein neues und zahlenmäßig zunehmendes Therapieverfahren, das beim Großgefäßverschluss (large vessel occlusion, LVO) wirksam Mortalität und Morbidität reduziert. Über die Häufigkeit und Ausprägung der neurogenen Dysphagie nach EST ist jedoch nichts bekannt, obwohl anatomische Lage des Schlaganfalls (typischerweise M1-Verschluss) und prozedurale Besonderheiten (Intubation) nahelegen, dass dies ein besonderes Problem dieser neuen Patientenpopulation sein könnte. Wir untersuchten daher anhand von semiprospекtiven Daten die Häufigkeit der neurogenen Dysphagie nach EST sowie Prädiktoren derselben.

### Methode/Vorgehen

Wir analysierten Patienten einer hausinternen prospektiv geführten Schlaganfall-Datenbank, die in den Jahren 2016 und 2017 mit einer EST bei ischämischem Schlaganfall behandelt wurden. Endpunkt war das Auftreten (ja/nein) sowie der Schweregrad einer Dysphagie, gemessen u.a. am Penetrations-Aspirations-Score aus der Fiberendoskopischen Schluckuntersuchung (FEES) sowie der Functional Oral Intake Scale (FOIS). In uni- und multivariaten Analysen wurden Risikofaktoren und Prädiktoren einer Dysphagie aus klinischen Variablen abgeleitet.

### Ergebnis

301 Patienten (51,5% m, mittleres Alter 74,0 [ $\pm$ 12,9]) wurden mit einer EST behandelt. Der National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) bei Aufnahme betrug im Mittel 15,8 ( $\pm$ 6,99). Vaskuläre Risikofaktoren waren häufig. Gemäß Hospital Frailty Risk Score waren 28,9% der Patienten als gebrechlich einzustufen. Eine iv-Bridging-Lyse erhielten 52,8% der Patienten. Nach der EST konnten 40,3% der Patienten unmittelbar extubiert werden. Eine Dysphagie trat in 74,8% der Patienten auf, diese war in 26,7% so schwer, dass orale Karenz (FOIS=1) verordnet wurde. Stille Aspirationen traten in 19,5% der Fälle auf. Signifikante Prädiktoren für das Auftreten einer Dysphagie waren der NIHSS (OR=1,1 [1,07-1,18],  $p<0,001$ ) sowie Gebrechlichkeit (OR=3,5 [1,16-7,97],  $p=0,003$ ) und Serumglucosespiegel (OR=1,01 [1,00-1,02],  $p=0,04$ ). Signifikant protektiv war hingegen die sofortige Extubation nach EST (OR=2,2 [1,17-4,0],  $p=0,013$ ).

### Schlussfolgerung

Die neurogene Dysphagie nach EST scheint häufiger und schwerer aufzutreten als für konventionell behandelte Schlaganfälle berichtet wird. Maßgeblich hierfür sind in unserer Analyse neben unbeeinflussbaren Patienteneigenschaften auch prozedurale Aspekte.

### Relevanz für die logopädische Praxis

Patienten nach EST sollten im klinischen Alltag engmaschiger bezüglich einer Dysphagie monitoriert und behandelt werden. Die standardmäßige Durchführung einer apparativen Schluckuntersuchung, z.B. mittels FEES, kann bei dieser Patientenpopulation sinnvoll sein.

### Mitautor/innen Abstract

1. Prof. Dr. Thomas Günther

Lehr- und Forschungsgebiet für Klinische Neuropsychologie des Kindes- und Jugendalters, Medizinische

2. Prof. Dr. Omid Nikoubashman

Klinik für Interventionelle und Diagnostische Neuroradiologie, Medizinische Fakultät, RWTH

Aachen,

3. PD Dr. Arno Reich

Klinik für Neurologie, Medizinische Fakultät, RWTH Aachen, Aachen

4. PD Dr. Cornelius Werner

Klinik für Neurologie, Medizinische Fakultät, RWTH Aachen, Aachen

## **Literatur**

### **Fachjournals**

1. Gilbert, Thomas; Neuburger, Jenny; Kraindler, Joshua; Keeble, Eilis; Smith, Paul; Ariti, Cono et al. . (2018)

Lancet. Development and validation of a Hospital Frailty Risk Score focusing on older people in acute care settings using electronic hospital rec-ords: an observational study, 391 (10132):

2. Martino, Rosemary; Foley, Norine; Bhogal, Sanjit; Diamant, Nicholas; Speechley, Mark; Teasell, Robert . (2005)

Stroke. Dysphagia after stroke: incidence, diagnosis, and pulmonary complications, 36 (12): S. 2756–2763

### **Buchbeiträge**

keine Angaben

### **Herausgeber Sammelbände**

keine Angaben

### **Interessenskonflikt**

keine Angaben