

Dysphagie bei der Huntington-Erkrankung – Stand der Forschung und Erkenntnisse aus der Praxis

Vortragende/r

M.Sc. Beate Schumann

Logopädin

Klinik für Neurologie, Medizinische Fakultät, RWTH Aachen

Logopädie

Kurzbeschreibung

Zweck/Ziele

Die Huntington-Erkrankung ist eine seltene neurodegenerative autosomal-dominante Erkrankung, die mit motorischen, kognitiven und psychiatrischen Symptomen einhergeht. Nahezu 100% der Patienten entwickeln im Verlauf eine Dysphagie (1) und Pneumonien stellen mit bis zu 86,8% die häufigste Todesursache dar (2, 3). Dennoch gibt es bisher nur wenige Studien, die sich mit der Huntington-assoziierten Dysphagie befassen. Wir stellen eigene wissenschaftliche Daten sowie Erfahrungswerte aus unserer klinischen Praxis vor, mit dem Ziel, eine Informationsgrundlage für das logopädische Handeln zu schaffen.

Methode/Vorgehen

Wir untersuchten 35 Huntington-Patienten (17 w, 18 m) prospektiv mittels fiberendoskopischer Schluckuntersuchung (FEES) und verglichen die Daten mit motorischen, kognitiven, funktionellen und neuroanatomischen Markern. Neben den Studienergebnissen zeigen wir Fallbeispiele aus unserer Klinik, die die Relevanz der Studie beleuchten und das heterogene Bild der Erkrankung untermauern sollen.

Ergebnis

Die Ergebnisse befinden sich derzeit noch in der Auswertungsphase. Eine Zwischenanalyse mit N = 20 Patienten zeigte, dass bei 55% der Patienten eine klinisch relevante Dysphagie (mittelschwer oder schwer) vorlag und 80% der Patienten einen PA-Score größer gleich 2 aufwiesen. Weder die motorischen, noch die kognitiven Scores erwiesen sich als gute Prädiktoren für das Auftreten einer Dysphagie. Unsere klinische Erfahrung bestätigt diese Erkenntnisse.

Schlussfolgerung

Unsere bisherigen wissenschaftlichen und klinische Erkenntnisse machen deutlich, dass es nicht die typische Huntington-Dysphagie gibt, sondern die Dysphagie sehr unterschiedlich ausgeprägt sein kann und andere klinische Marker wie z.B. Motorik oder Kognition, keine guten Prädiktoren sind. Ebenso ist die Selbstwahrnehmung der Patienten wie bei vielen anderen neurodegenerativen Erkrankungen nicht verlässlich. Da stille Aspirationen zudem auch in frühen Stadien der Erkrankung auftreten können, halten wir regelmäßige apparative Verlaufskontrollen für unerlässlich für den Behandlungsplan. Die FEES erwies sich auch bei stark überbeweglichen Patienten als komplikationsarme und gut verträgliche Untersuchungsmethode.

Relevanz für die logopädische Praxis

Die Huntington-Erkrankung ist eine seltene, jedoch aufgrund der Vielzahl an Begleitsymptomen äußerst komplexe und klinisch heterogene Erkrankung, die eine gute interdisziplinäre Behandlung erfordert. LogopädInnen, die Huntington-Patienten behandeln, sollten mit dem aktuellen Stand der Literatur vertraut sein und Faktoren, die die Therapieplanung beeinflussen können (z.B. Medikation, psychiatrische Symptome) berücksichtigen.

Mitautor/innen Abstract

1. PD Dr. med. Cornelius J. Werner

Sektion Interdisziplinäre Geriatrie, Klinik für Neurologie, Medizinische Fakultät, RWTH Aachen

Literatur

Fachjournals

1. Heemskerk, A.W. & Roos, R.A.. (2012)

PLoS Curr. Aspiration pneumonia and death in Huntington's Disease, 4:

2. Lanska, D.J., Lavine, L., Lanska, M.J. & Schoenberg, B.S.. (1988)

Neurology. Huntington's Disease mortality in the United States, 38(5): 769-72

Buchbeiträge

1. Rosenbek, J.C. & Jones, H.N. (2009)

Dysphagia in Movement Disorders. Northwestern University: Plural Pub Incorporated

Herausgeber Sammelbände

keine Angaben

Interessenskonflikt

Die Referentin ist Geschäftsführerin von Armadillo Medizintechnik GbR