

Dysphagie bei Multipler Sklerose

- eine korrelative Querschnittsstudie

Zwanzger, M., Grieshofer, P., Marsden, J., Austin, A., Peichel, M., Koller, H., Doppelhofer, K.

Evidenz

- Dysphagien können zu schwerwiegenden Komplikationen führen: Malnutrition, Dehydration, reduzierte Lebensqualität, Aspirationspneumonien (Payne, 2001; Alberda et al., 2006; Bartolome et al., 2006; Garcia-Peris et al., 2007; Logemann, 2008; Norman et al., 2008).
- Die Prävalenzraten von Dysphagien bei Multipler Sklerose (MS) schwanken zwischen 24 und 43%. Dysphagien sind mit dem allgemeinen körperlichen Zustandsbild, abnormen Hirnstamm- und Kleinhirnfunktionen und depressiver Stimmung assoziiert. Es konnten bisher keine Zusammenhänge zwischen Dysphagien bei MS und Malnutrition erschlossen werden (Hartelius and Svensson, 1999; Thomas and Wiles, 1999; De Pauw et al., 2001; Calcagno et al., 2002; Poorjavad et al., 2010).

Ziele der Studie

- Prävalenzrate und Symptome von Dysphagien bei MS
- Korrelation zwischen bestehender Dysphagie &
 - dem allgemeinen körperlichen Zustandsbild
 - dem Ernährungsstatus
 - der Lebensqualität
 - des Patienten Selbsteinschätzung hinsichtlich der eigenen Schluckfunktion

Methodik

Data	Method
Prävalenz von Dysphagie	Gugging Swallowing Screen (GUSS)
Selbsteinschätzung des Patienten	Vorangehendes Interview
Symptome	Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES)
Körperliches Zustandsbild	Kurtzke's Expanded Disability Status Scale (EDSS)
Ernährungsstatus	Body Mass Index (BMI)
Lebensqualität	SF-36 (psychisch / körperlich)

- 60 Probanden mit MS: 78.3% Frauen (n=47), 21.7% Männer (n=13); Durchschnittsalter: 48.6 ± 10.66 Jahre; Durchschnittliche Erkrankungsdauer: 13.4 ± 9.3 Jahre; Durchschnittliche EDSS Scores: 4.4 ± 2.4.
- Neurologische Rehabilitationsklinik „Klinik Judendorf-Strassengel“, Österreich.
- September 2010 – Februar 2011
- Ethik: University of Plymouth Ethics Committee

Kontakt

Marlies Zwanzger, BSc, MSc
Logopädin, FH-Lektorin
Tel.: +43 660 7600 620
E-Mail: marlies.zwanzger@gmx.at

Ergebnisse

Daten	Ergebnisse (n=60)
Prävalenz von Dysphagie	15% (n=9)
Selbsteinschätzung des Patienten	35% (n=21) • Schluckunsicherheiten vorwiegend bei Flüssigkeiten, vorrangiges Symptom: Husten • Signifikante Assoziation mit GUSS Scores (p < .05)
Symptome	Leaking, Penetration, pharyngeale Retentionen
Körperliches Zustandsbild	Signifikanter Unterschied zwischen Dysphagie vs. keiner Dysphagie (p < .05) & signifikante Assoziation zwischen EDSS und Dysphagie (p < .05)
Ernährungsstatus	Kein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen "Dysphagie" vs. "keine Dysphagie" (p > .05) Keine Assoziation zu Dysphagien (p > .05)
❖ Summscore "körperliche Lebensqualität" (SF-36)	❖ Tendenz Richtung Signifikanz (p = .06)
❖ Summscore "psychische Lebensqualität" (SF-36)	❖ Kein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen



Diskussion

- Schluckunsicherheiten sind ein häufig genanntes Symptom von Patienten mit MS. Dysphagien konnten in 15% der Fälle aufgedeckt werden und entwickeln sich vermehrt mit zunehmender Verschlechterung des körperlichen Zustandes.
 - 88,9% (n=8) der Dysphagie-Patienten zeigten Schluckauffälligkeiten mit deutlichem Husten beim Trinken von Flüssigkeiten.
- Die zu beobachteten Symptome sind **Leaking, pharyngeale Retentionen** und **Penetration**. Die endoskopische Untersuchung zeigte zusätzlich deutlich verzögerten Schluckreflex und fehlenden Hustenreflex bei Berührung der Stimmlippen mit dem Endoskop (n=3).
- Die Prävalenzrate von *objektiv* ermittelten Dysphagien fiel *niedriger als erwartet* aus.
 - Die Prävalenzrate von *subjektiv* beschriebenen Schluckunsicherheiten präsentiert sich mit 35% ähnlich derer zu vorangegangenen Studien.
- Die Ergebnisse heben die **Wichtigkeit der Evaluation der Schluckfunktion von Patienten mit MS** hervor, im Speziellen bei Patienten mit **hohen EDSS-Scores**.