

Vortragsabstract

Pretreatment Assessment und Prähabilitation bei KHT – ein Spezialsprechstunden-Modell

Vortragende:

Miriam E.F. van Beek, MSc

Beruf: Klinische Logopädin

Klinik/Praxis: Universitätsspital Zürich, Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie

Abteilung: Abteilung Phoniatrie und Klinische Logopädie

Anschrift Klinik:

Abteilung Phoniatrie und Klinische Logopädie

Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie

Universitätsspital Zürich

Frauenklinikstrasse 24

8091 Zürich

Schweiz

Zweck/Ziel

Eine Schluckstörung (Dysphagie) ist eine häufige Folge der Behandlung von Kopf-Hals-Tumoren (KHT) und beeinträchtigt die Lebensqualität stark. Sie kann nach einer Tumorresektion und auch als Nebenwirkung und/oder Spätfolge einer Radio(chemo)therapie (R(C)T) auftreten. Ziel der vorgestellten Spezialsprechstunde ist es, Häufigkeit und Ausprägungsgrad der Dysphagien durch eine standardisierte Diagnostik, Beratung und Therapie zu reduzieren.

Methode/Vorgehen

Anhand internationaler Studien und Leitlinien wurde eine Spezialsprechstunde zur logopädischen Diagnostik und Therapie von Dysphagien vor, während und nach der Behandlung von KHT entwickelt und implementiert. Einen besonderen Stellenwert hat hierbei die „Prähabilitation“. Patient*innen erhalten vor (pretreatment assessment) und nach ihrer Tumorbehandlung eine standardisierte Diagnostik mittels schluckspezifischer Fragebögen, klinischer Screeningverfahren und einer flexiblen endoskopischen Untersuchung des Schluckaktes (FEES). Bei der Behandlung mittels R(C)T wird zudem eine auf die Tumorlokalisation angepasste Prähabilitation gestartet, die auch während und bei Bedarf nach der R(C)T fortgesetzt wird. Zudem wird allen Betroffenen ein standardisiertes Follow-up angeboten.

Ergebnis:

Durch das pretreatment assessment können bereits vorliegende Symptome einer Dysphagie aber auch weitere Probleme frühzeitig erkannt werden. Hierdurch wird sowohl bei der chirurgischen Behandlung als auch bei der R(C)T eine individuell angepasste Therapie ermöglicht. Durch die auf die Tumorlokalisation angepasste Prähabilitation wird versucht, die Auswirkungen der R(C)T während und nach der Behandlung und somit eine Einschränkung der Lebensqualität zu limitieren. Das

standardisierte Follow-up ermöglicht eine frühzeitige Intervention bei allenfalls auftretenden Spätfolgen oder anhaltenden Beschwerden.

Schlussfolgerung:

Klinisch zeigt sich ein großer Nutzen durch das frühzeitige pretreatment assessment und die Prähabilitation, sodass Patient*innen während der R(C)T häufiger oralisiert bleiben und tendenziell nach Abschluss der Behandlung bessere Schluckfunktionen aufweisen.

Diverse Studien zeigen einen deutlichen Effekt einer proaktiven Dysphagietherapie auf die Möglichkeit einer Rückkehr zu einer regulären Nahrungsaufnahme (u.a. Hutcheson et al., 2013), Erhalt und Verbesserung der Schluckfunktion nach R(C)T (u.a. Carnaby-Mann et al., 2012; Carrol et al., 2008) sowie eine verbesserte Lebensqualität (u.a. Carmignani et al., 2018).

Patient*innen mit KHT sollten bereits vor Beginn und regelmäßig während und nach einer Tumorthherapie auf Schluckstörungen untersucht und bei Bedarf behandelt werden, um negative Konsequenzen für Morbidität, Mortalität und Lebensqualität zu vermeiden.

Relevanz für die logopädische Praxis:

Patienten mit KHT stellen die zweitgrößte Gruppe aller Patienten mit Dysphagie dar und sind auf eine fundierte Diagnostik und Therapie angewiesen. In diesem Beitrag wird ein Spezialsprechstunden-Modell für eine prätherapeutische Diagnostik und eine logopädische Behandlung vor, während und nach der Tumorbehandlung vorgestellt, das zum Ziel hat, diese Dysphagien frühzeitig zu erkennen und deren Auswirkungen zu limitieren.

Weitere Autoren

- Ursula Colotto-Vith, BSc
Abteilung Phoniatrie und Klinische Logopädie
Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie
Universitätsspital Zürich
Frauenklinikstrasse 24
8091 Zürich
Schweiz
- Susanne Bauer, M.A.
Abteilung Phoniatrie und Klinische Logopädie
Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie
Universitätsspital Zürich
Frauenklinikstrasse 24
8091 Zürich
Schweiz
- Dr. M. Brockmann-Bauser, MSc
Abteilung Phoniatrie und Klinische Logopädie
Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie
Universitätsspital Zürich
Frauenklinikstrasse 24
8091 Zürich
Schweiz

Literatur:

- Clarke, P., Radford, K., Coffey, M., Stewart, M. (2016). Speech and swallow rehabilitation in head and neck cancer: United Kingdom National Multidisciplinary Guidelines. *The Journal of Laryngology and Otology*, 130(Suppl 2), S176–S180.
- Wolff, K.D. et al. (2012). AWMF Leitlinie, Leitlinienprogramm Onkologie „Mundhöhlenkarzinom. Diagnostik und Therapie des Mundhöhlenkarzinoms“. AWMF-Register-Nummer (007-100OL).
- Ward, E.C., van As Brooks, C.J. (2014). Head and Neck Cancer: Treatment, Rehabilitation, and Outcomes, Plural Publishing, Inc.; Auflage: Second Edition (15. Juli 2014)
- Bartolome, G., Schröter-Morasch, H. (2018). Schluckstörungen: Interdisziplinäre Diagnostik und Rehabilitation. Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH; Auflage: 6 (15. Mai 2018).
- Frank, U., Pluschinski, P., Hofmayer, A. , Duchac, S. (2021). FAQ Dysphagie. Elsevier Health Science

Interessenkonflikt: Keiner