

Poststroke Depression bei Aphasie

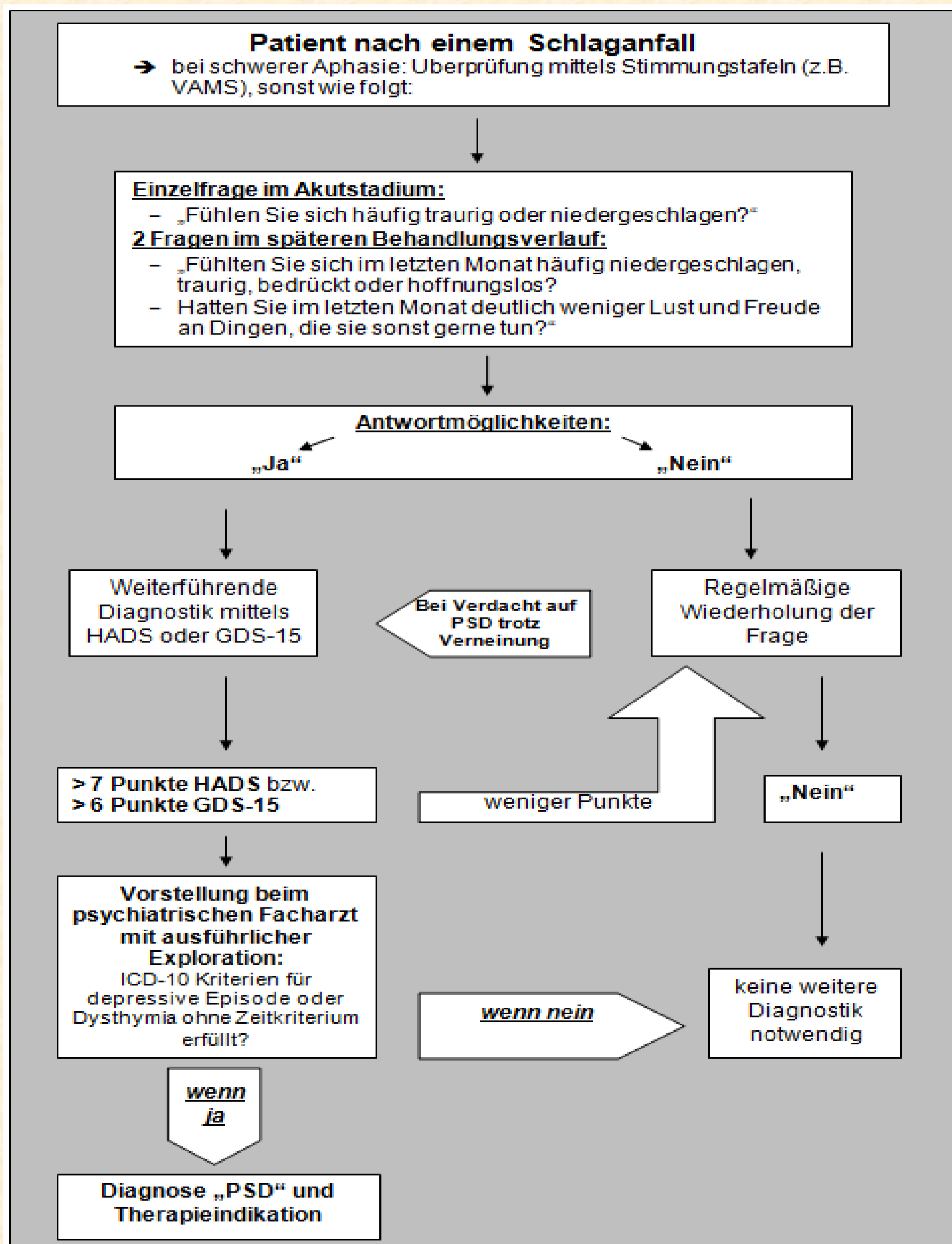
– interdisziplinäre Erkennungs- und Behandlungsmöglichkeiten –

Melanie Wipprecht, B.Sc. (SLT), M.A.; psycholog. Beraterin

Einführung

- 196.000 erstmalige und 66.000 wiederholte Schlaganfälle pro Jahr in Deutschland
- Bleibendes neuropsychologisches Defizit in ca. 60% der Fälle → häufigste Ursache für Pflegebedürftigkeit (z.B. durch Hemiplegie, Aphasie)
- Literaturrecherche ergab: 30% der Patienten entwickeln eine 'Poststroke Depression' (PSD) → häufigste psychische Störung!
- Auswirkungen u.a.: Verminderung des Rehabilitationserfolgs, Abnahme der Lebensqualität, Zunahme der Mortalität und Suizidalität
- Bedeutung für die Sprachtherapie: negativer Einfluss der PSD auf die Interaktion, Therapiemotivation, Teilhabe-orientierte Zielsetzungen
- Problem: Erkennung und Behandlung einer PSD in der medizinischen Versorgung nicht ausreichend gewährleistet → Fragestellungen:
 - Wie kann eine mögliche PSD in der Sprachtherapie erkannt werden, um weitere Behandlungsmaßnahmen veranlassen zu können?
 - Wie können Sprachtherapeuten in der Interaktion nicht nur sprachliche, sondern auch adäquate psychische Unterstützung bieten?

Diagnostik



Flusschema für die Untersuchung von Patienten nach einem Schlaganfall auf das Vorliegen einer PSD, (Quelle: eigene Modifikation in Anlehnung an Dohmen et al., 2006, In: Wipprecht, 2013)

Therapie

- **Allgemeine Empfehlung:** Kombination von Antidepressiva und Psychotherapie
- **Evidenzbasierte Behandlungsmethoden:**
 - pharmakologische Therapie, z.B. mit Citalopram, Nortriptylin
 - nichtmedikamentöse Verfahren, z.B.
 - Lichttherapie
 - transkranielle Magnetstimulation
 - Musiktherapie
 - soziale Kontakte
- psychosoziale Therapie

Psychosoziale Therapie

Psychotherapie
(z.B. psychodynamische Kurzzeitpsychotherapie)

Soziotherapie
(z.B. Arbeitsrehabilitation)

Zielsetzungen:

- Verbesserung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben -
- Reintegration in verschiedene Lebensbereiche -

Umsetzung:

- Gestaltung der Umgebungsbedingungen -
- Vermittlung sozialer und kommunikativer Kompetenzen -

- Beitrag der Sprachtherapie:

- Patienten unterstützen, Leistungen zu empfangen
- interdisziplinäre Kooperation vermitteln und anbahnen

Sprachtherapeutische Schlussfolgerungen

- Somatopsychische Komorbidität von Aphasie und PSD erfordert eine **psychosozial-orientierte Sprachtherapie**, diese umfasst:
 - Erweiterung des beruflichen Rollenverständnisses als Vermittler für interdisziplinäre Zusammenarbeit
 - Einnahme einer psychosozialen Denkweise, diese beinhaltet:
 - ❖ Aneignen von Wissen zur Symptomatik und Psychodynamik der PSD
 - ❖ Möglichkeiten der Erkennung einer PSD ausschöpfen
 - ❖ Kompetenzen erweitern für eine adäquate, psychische Unterstützung in der Interaktion

Abkürzungen:

GDS: Geriatrische Depressionsskala
HADS: Hamilton Angst- und Depressionsskala
ICD-10: International Classification of Diseases
VAMS: Visual analogue mood scale

Literatur: Wipprecht, M. (2013). Poststroke Depression bei Aphasie- Ursachen, Auswirkungen, Behandlungsmöglichkeiten. Hochschule Magdeburg-Stendal: Unveröffentl. Masterarbeit.

Kontakt:

Melanie Wipprecht, B.Sc. (SLT), M.A.
Diakonie-Kolleg Hildesheim, Schule für Logopädie
Waterloostr. 24, 31135 Hildesheim
eMail: Melanie.Wipprecht@gmx.de