

Presseinformation

Schluckstörung nach Schlaganfall: Studie zeigt neue Option für schwer betroffene Patienten

10. September 2018 – Bei Patienten, die nach einem Schlaganfall unter Schluckstörungen leiden, bildet sich die schlaganfallbedingte Dysphagie deutlich rascher zurück, wenn sie eine pharyngeale elektrische Stimulation (PES) erhalten. Das bestätigt eine in „The Lancet Neurology“ veröffentlichte multizentrische Interventionsstudie. „Die PES stellt damit für diese schwerstkranken Patienten eine echte Therapieoption dar“, berichtet Studienleiter Prof. Dr. Rainer Dziewas, Leiter der Sektion Schlaganfall-Therapie an der Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Münster (UKM). Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN), die Deutsche Schlaganfall Gesellschaft (DSG) und die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) bieten ganzjährig an verschiedenen Zentren sowie während der Neurowoche 2018 vom 30. Oktober bis 1. November in Berlin Fortbildungskurse für die flexible endoskopische Evaluation des Schluckaktes (FEES) an.

Rund 12,5 Prozent aller in ein Krankenhaus eingelieferten Schlaganfallpatienten werden künstlich beatmet und bei 16,3 Prozent muss eine Tracheotomie (Luftröhrenschnitt) durchgeführt werden. In der Rehabilitation dieser Patienten ist die sichere Entfernung der Trachealkanüle ein wichtiges Ziel, um das Risiko von Atemwegskomplikationen und fatalen Krankheitsverläufen zu verringern und die Länge des Krankenhausaufenthalts zu verkürzen. Eine fortbestehende, durch den Schlaganfall verursachte Dysphagie (Schluckstörung) ist in diesem Szenario der Hauptgrund, warum die Entwöhnung von der Trachealkanüle häufig nur sehr langsam oder überhaupt nicht gelingt. Zur Reaktivierung des Schlucknetzwerkes steht seit einigen Jahren mit der sogenannten pharyngealen elektrischen Stimulation (PES) eine innovative Neurostimulationstherapie zur Verfügung.

Studie: PES reaktiviert erfolgreich das Schlucknetzwerk

Die kürzlich in der renommierten Fachzeitschrift Lancet Neurology veröffentlichte multizentrische Interventionsstudie PHAST-TRAC verglich die PES bei tracheotomierten Schlaganfallpatienten mit einer Scheintherapie. Bei Patienten, die eine PES erhielten, bildete sich die schlaganfallbedingte Dysphagie deutlich rascher zurück. Deshalb konnte auch die Trachealkanüle bei signifikant mehr Patienten unmittelbar nach der Stimulationstherapie entfernt werden (49 versus 9 Prozent). Darüber hinaus war der Krankenhausaufenthalt der Patienten, die auf die PES-Behandlung ansprachen, durchschnittlich um 22 Tage kürzer als bei Patienten, die kein Therapieansprechen zeigten. Die Studie wurde vom Hersteller finanziert. „Die PES ist für tracheotomierte Schlaganfallpatienten nicht nur ein Riesengewinn, weil die Trachealkanüle schneller entfernt werden kann und der Krankenhausaufenthalt sich signifikant verkürzt, sondern auch, weil so das Risiko von Folgekomplikationen reduziert wird“, sagt Professor Dr. Peter Berlit, DGN-Generalsekretär und ehemaliger Chefarzt der Klinik für Neurologie am Alfred Krupp Krankenhaus in Essen.

PES ist für schwerstkranke Patienten eine echte Therapieoption

„Neben diesen eindeutigen Effekten war insbesondere auch erfreulich, dass die Stimulationstherapie in PHAST-TRAC keine schwerwiegenden Nebenwirkungen mit sich brachte. Die PES stellt damit für diese schwerstkranken Patienten eine echte Therapieoption dar“, berichtet der Leiter der Studie, Prof. Dr. Rainer Dziewas von der Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Münster (UKM). „Die gesamte Entwicklung der PES von den vielfältigen Grundlagenstudien, die ja zum Teil noch aus dem letzten Jahrtausend datieren, über die wichtigen klinische Pilotprojekte bis hin zu der nun positiv abgeschlossenen Multicenterstudie stellt ein Paradebeispiel für die translationale klinische Forschung dar“, freut sich Prof. Dr. Heinz Wiendl, Direktor der Klinik für Neurologie des UKM.

Bei der PES wird eine dünne Sonde über die Nase in die Speiseröhre eingeführt. Diese Sonde ist mit einem Paar Ringlektroden bestückt, über die die Rachenhinterwand elektrisch stimuliert werden kann. Dies geschieht an drei aufeinanderfolgenden Tagen für jeweils zehn Minuten. Physiologisch wirkt diese Stimulationstherapie, indem sie die sensiblen Leitungsbahnen, die das Schlucken steuern helfen, aktiviert und so das komplex strukturierte Schlucknetzwerk moduliert und neuronale Reorganisation induziert.

Neurowoche 2018: DGN veranstaltet FEES-Basiskurs

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) hat in Zusammenarbeit mit der Deutschen Schlaganfall Gesellschaft (DSG) und der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) ein Curriculum für die flexible endoskopische Evaluation des Schluckaktes (FEES) erarbeitet, um die Ausbildung in der endoskopischen Dysphagiediagnostik zu optimieren und zu formalisieren. FEES-Basiskurse werden regelmäßig im ganzen Bundesgebiet angeboten – auch auf der Neurowoche 2018 in Berlin: Vom 30. Oktober bis 1. November 2018 veranstaltet die DGN unter Vorsitz von Professor Dr. Rainer Dziewas ein dreitägiges FEES-Basisseminar. Plätze sind noch frei, Teilnehmer sind von den Kongressgebühren befreit. Weitere Informationen unter: www.dgn.org/fortbildungskalender/fees-basiskurs-in-dreiteilen.

Quelle

- Dziewas R. et al. Pharyngeal electrical stimulation for early decannulation in tracheotomised patients with neurogenic dysphagia after stroke (PHAST-TRAC): a prospective, single-blinded, randomised trial. *Lancet Neurol* 2018; online veröffentlicht am 28. August 2018.

Fachlicher Kontakt bei Rückfragen

Prof. Dr. Rainer Dziewas

Leitender Oberarzt und Leiter der Sektion Schlaganfalltherapie und neurologische Intensivmedizin
Klinik für Neurologie, Universitätsklinikum Münster
Tel.: +49 0)251 8348239, E-Mail: Rainer.Dziewas@ukmuenster.de

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Neurologie

c/o albertZWEI media GmbH, Oettingenstraße 25, 80538 München
Tel.: +49 (0)89 46148622, Fax: +49 (0)89 46148625
Pressesprecher: Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener, Essen
E-Mail: presse@dgn.org

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN)

sieht sich als neurologische Fachgesellschaft in der gesellschaftlichen Verantwortung, mit ihren über 9000 Mitgliedern die neurologische Krankenversorgung in Deutschland zu sichern. Dafür fördert die DGN Wissenschaft und Forschung sowie Lehre, Fort- und Weiterbildung in der Neurologie. Sie beteiligt sich an der gesundheitspolitischen Diskussion. Die DGN wurde im Jahr 1907 in Dresden gegründet. Sitz der Geschäftsstelle ist Berlin. www.dgn.org

Präsident: Prof. Dr. med. Gereon R. Fink

Stellvertretende Präsidentin: Prof. Dr. med. Christine Klein

Past-Präsident: Prof. Dr. med. Ralf Gold

Geschäftsführer: Dr. rer. nat. Thomas Thiekötter

Geschäftsstelle: Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, Tel.: +49 (0)30 531437930, E-Mail: info@dgn.org