

Langfristige kognitive Beeinträchtigung nach intensivmedizinischer Therapie- eine prospektive Kohortenstudie

A. Müller¹, J. v. Hofen-Hohloch¹, S. Petros², M. Mende³ und J. Claßen¹

¹Klinik und Poliklinik für Neurologie, Universität Leipzig, ²Klinik für internistische Intensivmedizin, Universitätsklinikum Leipzig, ³Zentrum für klinische Studien, Universität Leipzig

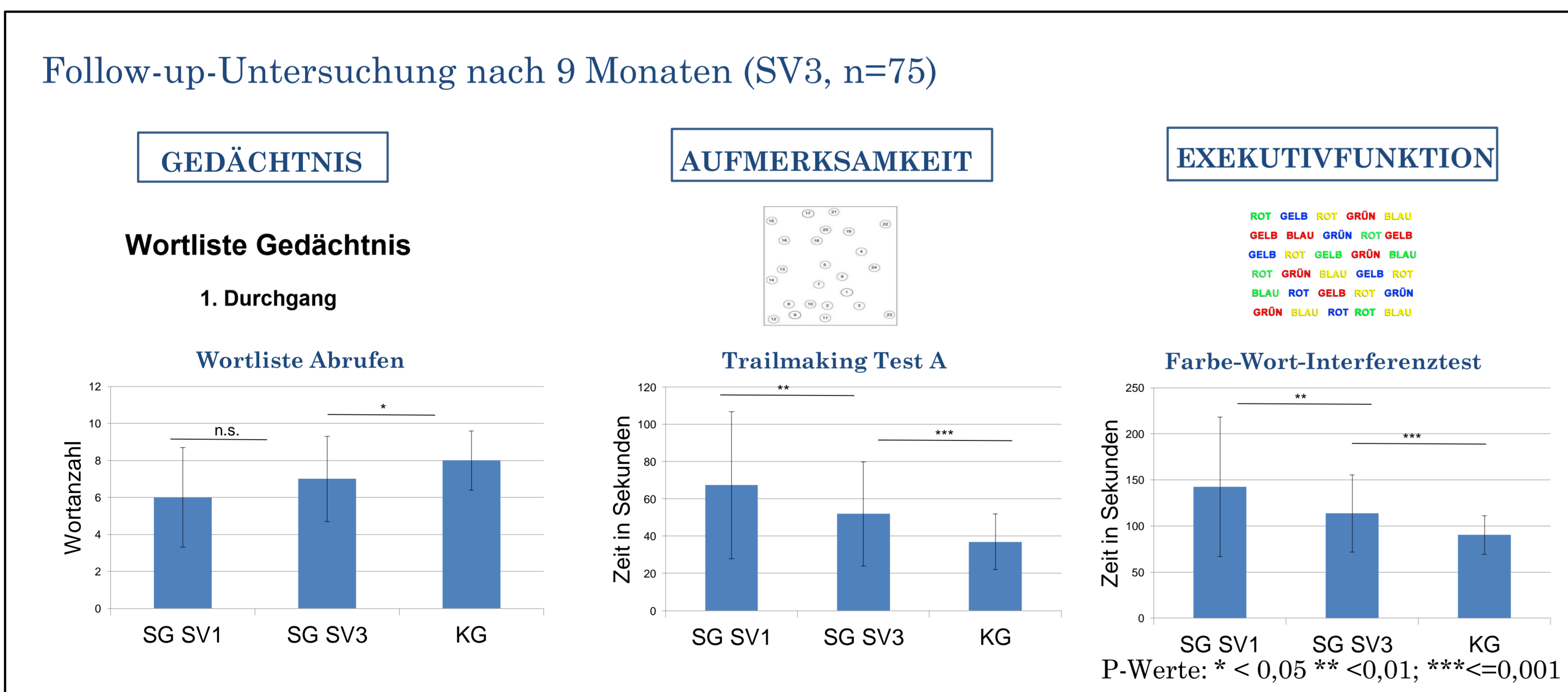
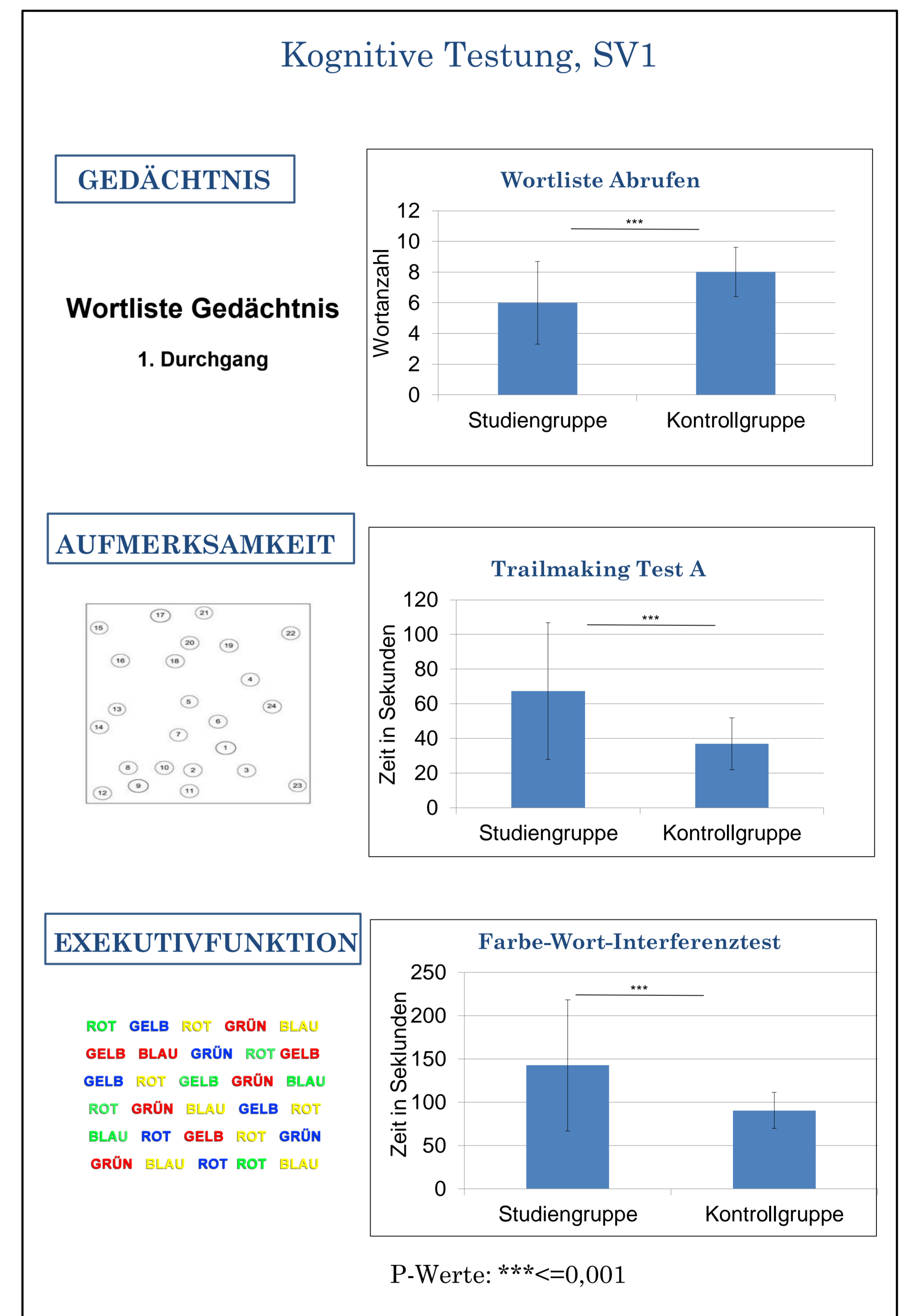
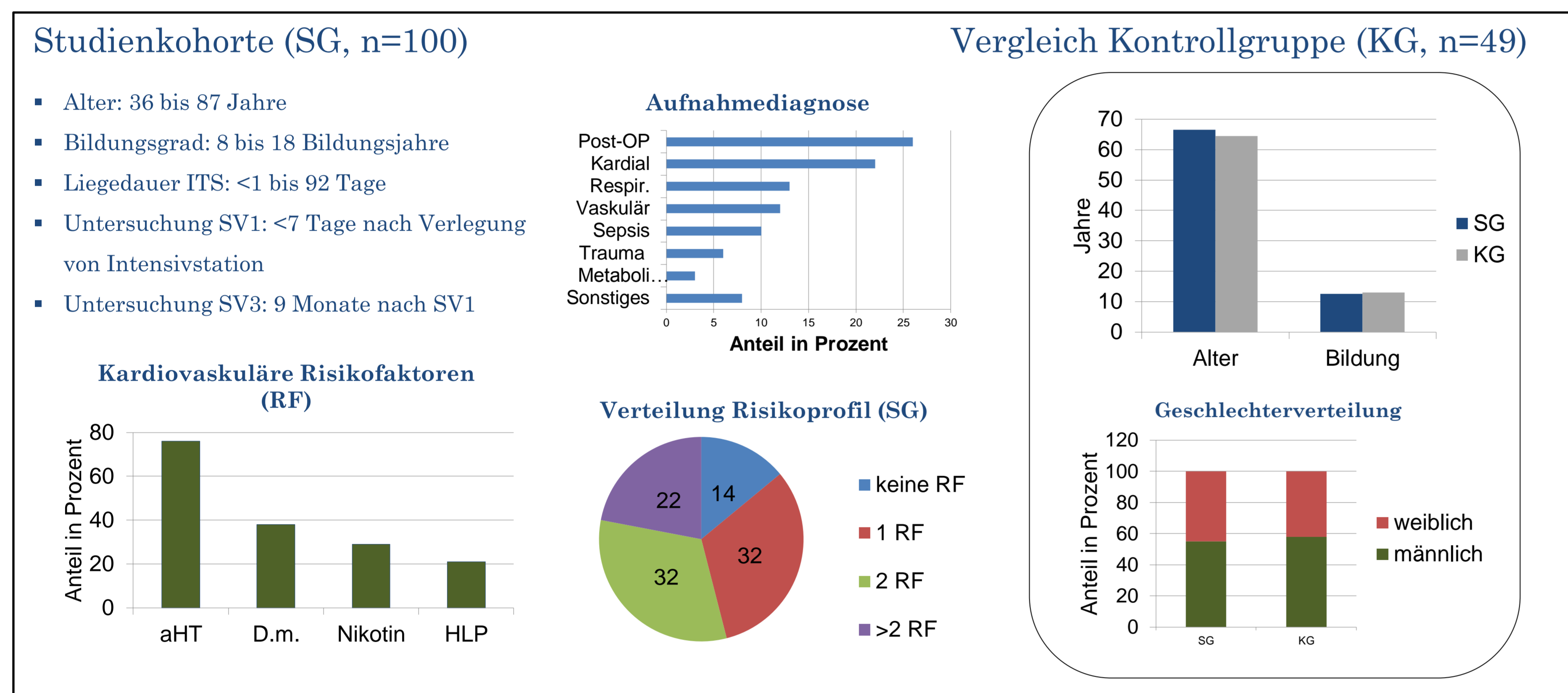
Einführung

Überlebende einer kritischen Erkrankung weisen nach Abschluss der intensivmedizinischen Therapie kognitive Defizite auf.

- Das Phänomen wird in der Literatur als „Critical Illness Encephalopathy“ bezeichnet und scheint unabhängig von der Grunderkrankung oder dem Alter aufzutreten. (Jackson and Ely 2013)
- Risikofaktoren für das Auftreten sind z.B. die Hypoxämie und das Delir. (Hopkins et al 2005, Pandharipande et al 2013)

In welchen neuropsychologischen Teilbereichen bestehen die kognitiven Defizite und sind sie auch im Langzeitverlauf nachweisbar?

Ergebnisse



Schlussfolgerungen

- Patienten erzielen nach Abschluss der Intensivtherapie im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant schlechtere Ergebnisse in der neuropsychologischen Testung, hierbei sind vornehmlich die Domänen Aufmerksamkeit und Exekutivfunktion betroffen.
- Nach 9 Monaten zeigt sich insgesamt eine Besserung, bestimmte Defizite scheinen jedoch fortzubestehen.
- Methodik: Die angewandte Testbatterie erwies sich im stationären Umfeld als praktikabel.

Methoden

- Untersuchung von 100 Patienten mit unterschiedlicher Behandlungsdauer nach Abschluss einer internistischen oder chirurgischen Intensivbehandlung
- Datenerhebung: soziodemographische Angaben, Vorerkrankungen, Medikation, medizinischer Verlauf im Krankenhaus und Krankheitsschwere, kognitives Vorniveau (IQCODE) durch Angehörigenbefragung
- Kognitive Testung innerhalb von 7 Tage nach Beendigung der Intensivtherapie und nach 9 Monaten: CERAD-Plus Testbatterie, Farbe-Wort-Interferenztest
- Statistische Auswertung: Deskriptive Analyse, Mann-Whitney-Test