



38. Interdisziplinäres Forum der Bundesärztekammer "Fortschritt und Fortbildung in der Medizin" 9. bis 11. Januar 2014

Referat:
Dysphagietherapie: Klassische und innovative Verfahren

Referent:
Dr. med. Jörg E. Bohlender

Zielfragen

Das Interdisziplinäre Forum "Fortschritt und Fortbildung in der Medizin" der Bundesärztekammer ist bestimmt für Fortbildungsbeauftragte der Ärztekammern und Ärztinnen und Ärzte, die in der Fortbildung tätig sind. Darüber hinaus richtet sich das Interdisziplinäre Forum an Ärztinnen und Ärzte aller Fachgebiete.

Referate, Diskussionen und Themen-Zusammenfassungen der Moderatoren sollen folgende Fragen beantworten:

1. Was ist neu?

Das wachsende Verständnis im Bereich der Dysphagiologie haben nicht nur die diagnostischen Möglichkeiten zunehmend professionalisiert (v.a. Etablierung standardisierter Verfahren wie FEES und VFS), sondern auch das schlucktherapeutische Management beeinflusst. Es hat sich neben medikamentösen und chirurgischen Therapiemöglichkeiten eine funktionell orientierte Schlucktherapie entwickelt, die verschiedene Rehabilitationsverfahren verfolgt: restituierende, kompensatorische und adaptive Verfahren stehen hierbei im Vordergrund.

2. Was hiervon ist für die praktische Medizin wichtig?

Das Thema Dysphagie verlangt eine Professionalisierung unterschiedlicher Berufsgruppen, die sich diagnostisch und therapeutisch mit dem Schluckproblem der betroffenen Patienten auseinandersetzen. Die Notwendigkeit einer modernen Dysphagiologie spiegelt sich beispielhaft in dem Aufbau sogenannter „swallowing centres“ (USA) wider, die den notwendigen inter- und transdisziplinären Austausch

zum Ausdruck bringen. Oberster Grundsatz: keine Therapie ohne ausführliche Diagnostik.

3. Ist Prävention möglich?

Die Prävention einer Dysphagie als solche ist aktuell nicht möglich; aber es ist das therapeutische Ziel, die Komplikationen einer nicht erkannten Dysphagie (hier v.a eine Aspiration) präventiv durch ein spezifisches Therapiemanagement zu vermeiden bzw. zu reduzieren.

4. Welche Methoden sind diagnostisch/therapeutisch obsolet?

Keine Therapie ohne Diagnostik

5. Welche alten Methoden sind zu Unrecht vergessen?

6. Welche Fehler werden erfahrungsgemäß häufig gemacht?

Fehlendes physiologisches und pathophysiologisches Verständnis des Schluckvorgangs kann zu Fehlinterpretationen des Störungsbilds „Dysphagie“ und insuffizienter Therapie führen

7. Möglichkeiten (Stand) der Qualitätssicherung?

Die wachsende Anzahl von Publikationen zur Therapie von Schluckstörungen versucht unter Gesichtspunkten einer evidenzbasierten Praxis ihren Qualitätsanspruch aufzubauen – auch wenn gegenwärtig kleine Fallzahlen und unterschiedlichen Ursachen für das Entstehen einer Dysphagie generelle Aussagen erschweren.

8. Über welche nicht-praxisrelevanten neuen Entwicklungen muß der niedergelassene Arzt trotzdem informiert werden?

Verfahren, die nur von wenigen Gruppen therapeutisch angewandt werden und noch wissenschaftlich bearbeitet werden: z.B. Biofeedback-Verfahren, transkranielle Magnet- oder Gleichstromstimulation, neuromuskuläre Elektrostimulation

9. Wie ist das Kosten-Nutzen-Verhältnis der empfohlenen beziehungsweise verglichenen Diagnostik- und Therapie-Verfahren?

Keine Aussage möglich

10. Was muss deshalb dringend über die Fortbildung weitergegeben werden?

Das Symptom „Dysphagie“ verlangt zunächst eine professionelle Schluckdiagnostik, um die Ursache sowie die Pathophysiologie der Schluckstörung zu erkennen. Eine differenzierte Dysphagiediagnostik ist der wesentliche Baustein für ein effizientes und spezifisches Therapiemanagement.