

Rüstig, aktiv, schlagartig krank: Immer mehr ältere Patienten auch auf der Intensivstation – In vielen Kliniken fehlt es an NeuroIntensivmedizinerinnen

Immer mehr ältere Bundesbürger können sich einer höheren Lebenserwartung bei guter Lebensqualität erfreuen. Kommt es bei einem sonst rüstigen älteren Menschen zu einer plötzlichen Erkrankung des Gehirns, stellt sich oft die Frage, ob eine überbrückende intensivmedizinische Behandlung sinnvoll und angemessen ist. Denn nur bei einer adäquaten fachspezifischen neurointensivmedizinischen Betreuung verbessern sich Outcome und Sterberate, das belegen diverse nordamerikanische Studien. Doch in den Kliniken fehlt es an NeuroIntensivmedizinerinnen. Nicht nur auf den Intensiv- und Notfallstationen, auch in den zunehmend entstehenden Überwachungsstationen – sogenannten „Neuro-Intermediate Care“ oder „High-Dependency“-Stationen für schwerpunktmäßig operierte und neurotraumatologische Patienten oder für überwachungspflichtige neurologische Patienten – sei es dringend notwendig, dass diese hochspezialisierten Fachärzte für die Patienten zur Verfügung stehen, wie **Prof. Dr. med. Oliver Sakowitz**, Ludwigsburg, Neurochirurg und Präsident der Gesellschaft für NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (DGNI), betont. In den meisten Fällen könne nur dann überhaupt ein Zustand erreicht werden, von dem aus Patienten mit Rehabilitationspotential wieder in ein selbstbestimmtes Leben zurückfinden.

Tatsächlich steigt die Zahl dieser NeuroIntensivpatienten gerade unter den älteren Patienten kontinuierlich. Erkrankungen und Verletzungen im höheren Lebensalter sind oft komplex, wenn es um funktionelle und strukturelle Störungen des Zentralnervensystems geht, zum Beispiel bei Schlaganfall und Hirnblutungen. Die heute zur Verfügung stehenden neuen Therapien und Interventionen wie Aneurysmaversorgung, Stenting von hirnversorgenden Arterien und mechanische Rekanalisation erfordern dringend eine intensivmedizinische Nachbetreuung, zumal bei vermehrter Diagnose von Herzrhythmusstörungen, wie z.B. Vorhofflimmern, im höheren Lebensalter mehr Blutverdünner verordnet werden. Auch gibt es im Alter mehr Stürze mit Schädel-Hirn-Trauma. Die Behandlung älterer Patienten wird zusätzlich sehr häufig von einem Delir mit Verwirrtheit, Desorientiert, Angst, Erregung und Kreislaufregulationsstörungen erschwert und erfordert besondere Kenntnisse über diese komplexe neurologische Funktionsstörung. Ein adäquater Umgang mit den oft schwer betroffenen Patienten auf der Intensivstation stellt Mediziner vor größte Herausforderungen in Diagnostik, Therapie, Pflege und Ethik. Gleichzeitig hat sich die NeuroIntensiv- und Notfallmedizin mit vielen krankheitsspezifischen Leitlinien weiterentwickelt, die auf zentrale Betreuung dieser Patienten abzielen. Mit experimentellen Studien, klinischen Untersuchungen und aktueller Versorgungsforschung rückt sie immer mehr in den Fokus.

Die bestehende Situation, dass es in vielen Fällen an NeuroIntensivmedizinerinnen fehlt, kann für die betroffenen Patienten dramatische Auswirkungen haben. Wenn den Patienten keine fachspezifische Betreuung zukommt, finden bestimmte Aspekte keine Beachtung wie z.B. Neglect, Schluckstörungen oder hirnprotektive Intensivmedizin. Wie **Prof. Dr. med. Julian Bösel**, Kassel, Neurologe und zukünftiger Präsident der DGNI, betont, umfasst NeuroIntensivmedizin „die Erkrankungen des Nervensystems in ihrer extremsten Form, das komplexe Zusammenspiel mit systemischen Entgleisungen und die Möglichkeiten, per Neuromonitoring, Diagnostik und Therapie einzugreifen.“

Wie eklatant der Mangel an diesen speziell ausgebildeten Fachärzten ist, verdeutlichen aktuelle Zahlen: Bisher ist nur in jeder dritten Intensivstation ein NeuroIntensivmediziner präsent und bundesweit gibt es nur rund 70 spezialisierte NeuroIntensivstationen, wo Patienten unter Federführung von NeuroIntensivmedizinerinnen behandelt werden, zumeist in Universitätskliniken und Kliniken mit Maximalversorgung. Dabei machen NeuroIntensivpatienten unter den ca. 2,1 Millionen Behandlungsfällen in Krankenhäusern mit intensivmedizinischer Versorgung etwa 10-15% aus. Um die Patientenversorgung zu optimieren, suchen Kliniken für ihre Intensivteams dringend junge NeuroIntensivmediziner oder Neurologen und Neurochirurgen mit intensivmedizinischen Zusatzweiterbildungen.