

Schluckstörungen sind prognosebestimmend – FEES-Curriculum garantiert optimale Versorgung in der Fläche

Schluckstörungen sind ein häufiges Symptom neurologischer Krankheiten. Und mehr noch: Sie sind oft prognosebestimmend. Deshalb ist es wichtig, sie frühzeitig zu diagnostizieren und genau zu evaluieren. Grundlage dafür ist die endoskopische Schluckdiagnostik („fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing“/FEES). Vor zehn Jahren wurde das erste FEES-Ausbildungscurriculum für neurogene Schluckstörungen (Dysphagie) von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft publiziert - und ist ein Erfolgsmodell, das die Versorgung der Betroffenen nachhaltig verbessert hat.

Schluckstörungen (Dysphagien) spielen in der Neurologie eine besondere Rolle. Verschiedene Krankheitsbilder gehen mit einer Dysphagie einher, insbesondere Schlaganfälle, aber auch neurodegenerative, neuromuskuläre oder neuroinflammatorische Erkrankungen. Sie beeinträchtigen die Lebensqualität der Betroffenen enorm und sind häufig auch prognosebestimmend.

Deswegen ist es von besonderer Wichtigkeit, dieses Störungsbild nicht nur zu identifizieren, sondern es präzise zu beschreiben und zu graduieren. Die endoskopische Untersuchung, die sogenannte FEES, spielt dabei eine wichtige Rolle. „Während andere neurologische Symptome, z. B. eine Muskelschwäche, eine Gangstörung oder Funktionsstörungen der Hirnnerven, sich in der klinisch-neurologischen Untersuchung offenbaren, ist zur Evaluierung der Dysphagie das ‚verlängerte Auge‘, das Endoskop, erforderlich, um durch die Nase zu sehen, was im Rachen beim Schluckvorgang passiert. Nur so lässt sich erkennen, welche Aspekte des komplexen Schluckaktes betroffen sind und wie schwer die Schluckstörung ist“, erklärt Prof. Dr. Rainer Dziewas, Osnabrück, Schluckexperte der Deutschen Gesellschaft für Neurologie. „Das ist wichtig, denn die Befunde haben im Einzelfall ganz unterschiedliche klinische Konsequenzen und stellen die Weichen für die richtige Therapie“. Ist beispielsweise die Zunge gelähmt, ist eine andere Behandlung erforderlich, als wenn die Rachenmuskeln nicht funktionieren oder sich der Speiseröhreingang nicht richtig öffnet. Je nach Problem können spezifische logopädische Übungen, Medikamente, interventionelle Therapien oder innovative Neurostimulationsverfahren zum Einsatz kommen. „Daten zeigen, dass die FEES eine sehr sichere Untersuchung ist [1], die hilft, das Dysphagie-Management zu steuern sowie klinisch relevante Phänotypen zu differenzieren [2]“, so der Osnabrücker Experte.

Dziewas, der derzeit auch Präsident der „European Society für Swallowing Disorders“ und Vorsitzender der Deutschen interdisziplinären Gesellschaft für Dysphagie ist, betont deshalb die Wichtigkeit, klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte in der FEES zu schulen. Schon vor zehn Jahren war er federführend an der Erarbeitung des FEES-Ausbildungscurriculum für neurogene Dysphagien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft beteiligt. Das Programm ist zweistufig: Bei den FEES-Basiskursen handelt es sich um 3-Tages-Kurse, die einen Mix aus der Vermittlung praktischer, manueller Fähigkeiten und theoretischer Grundlagen zum Schluckakt bieten, darunter auch Wissen zu den verschiedenen neurologischen Krankheitsbildern, die mit einer Dysphagie einhergehen. Nach dem Basiszertifikat können die Absolventinnen und Absolventen auch ein Ausbilderzertifikat erwerben, dafür müssen sie 150 FEES selbst durchführen und eine Prüfung ablegen.

Das Curriculum wird seit 2014 kontinuierlich inhaltlich weiterentwickelt. Neben dem FEES-Standardprotokoll gibt es zwischenzeitlich eine Vielzahl von Spezialprotokollen für verschiedene Krankheitsgruppen und klinische Kontexte. Außerdem wurde 2016 das Curriculum um geriatrische Themen erweitert. Seitdem ist das FEES-Curriculum ein gemeinsames Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Neurologie, der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie. Es richtet sich dabei nicht nur an Ärztinnen/Ärzten dieser und anderer Fachrichtungen, sondern auch an Logopädinnen und Logopäden.

„Das FEES-Curriculum ist ein Erfolgsmodell und im Hinblick auf Intensität, den Grad der Durchdringung in Klinik und Praxis sowie auch im Hinblick auf die Interdisziplinarität weltweit einmalig. Im deutschsprachigen Ausland werden nach unserem Curriculum FEES-Kurse durchgeführt. Und das 2017 publizierte FEES-Curriculum der `European Society für Swallowing Disorders‘ weist eine hohe Schnittmenge mit unserem Curriculum auf“, erklärt Dziewas. Besonders wichtig aber sei, dass das Programm die Schluckdiagnostik am Krankenbett erheblich verbessert hat. In Deutschland gibt es kaum eine Stroke Unit, Intensivstation oder Rehabilitationsklinik ohne FEES-Angebot; auch ambulant wird die Diagnostik in wachsendem Umfang angeboten.

Das zeigen auch die jährlich steigenden Zahlen der FEES-Absolventinnen und -Absolventen beider Ausbildungsstufen. „Das Programm hat so an Fahrt aufgenommen, dass die Organisation und Administration nun in die professionellen Hände der DGN-Service GmbH gelegt wurde. Wir freuen uns, dass mit dem FEES-Curriculum die optimale Versorgung von Schluckstörungen in die Fläche getragen wird und die Neurologien in ganz Deutschland diese diagnostische Spezialuntersuchung qualitätsgesichert durchführen“, freut sich Prof. Dr. Peter Berlit, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN).

[1] Dziewas R, Auf dem Brinke M, Birkmann U et al. Safety and clinical impact of FEES - results of the FEES-registry. *Neurol Res Pract* 2019 Apr 26; 1: 16

[2] Warnecke T, Labeit B, Schroeder J, Reckels A, Ahring S, Lapa S, Claus I, Muhle P, Suntrup-Krueger S, Dziewas R. Neurogenic Dysphagia: Systematic Review and Proposal of a Classification System. *Neurology* 2021; 96 (6): e876-e889