

UKL-geleitete Studie untersucht Qualität von Langzeitprognosen nach Hirnblutungen

30.000 Euro Forschungsförderung durch DGNI

Dr. Katja Wartenberg, Oberärztin an der Klinik und Poliklinik für Neurologie und Prof. Dr. Jürgen Meixensberger, Direktor der Klinik für Neurochirurgie des UKL, untersuchen, wie es Patienten, die eine Hirnblutung erlitten haben, auf lange Sicht geht und wie die genaueren Langzeitprognosen erstellt werden können – mittels Prognose-Skalen oder doch besser durch Einschätzungen der behandelnden Ärzte und Pflegenden.

Leipzig. Hirnblutungen treten im Bereich des Gehirns oder der Hirnhäute auf. Sie können lebensbedrohlich sein. Viele Betroffene müssen neurointensivmedizinisch behandelt werden. So genannte Langzeitprognosen geben dabei Auskunft, ob diese Patienten in der Zukunft wieder arbeiten werden, laufen oder ihren Alltag bewältigen können.

In einem wissenschaftlichen Projekt untersuchen Dr. Katja Wartenberg, Oberärztin an der Klinik und Poliklinik für Neurologie und Prof. Dr. Jürgen Meixensberger, Direktor der Klinik für Neurochirurgie des Universitätsklinikums Leipzig (UKL), wie nun eigentlich die genaueren Einschätzungen erstellt werden können, ob mittels mathematisch-nüchterner Prognose-Skalen, so genannter Scores, oder doch eher durch die behandelnden Ärzte und Pflegekräfte, die den Patienten Tag für Tag beobachten, behandeln und betreuen. Die Deutsche Gesellschaft für NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (DGNI) fördert die Arbeit mit 30.000 Euro.

Im Mittelpunkt der Studie mit dem Titel „Prognostische Indikatoren bei Subarachnoidal- und intrazerebralen Blutungen: Vergleich von Prognosescores und der Einschätzung des behandelnden Teams“ steht demnach die Langzeitprognose von Patienten, die eine Hirnblutung erlitten haben. „Wie geht es diesen Patienten auf lange Sicht? Können sie nach Hause entlassen werden? Wie sind die Einschränkungen in der Alltagsbewältigung? Leiden sie an kognitiven Störungen“, umreißt Dr. Wartenberg die Fragen, die sich dann stellen.

Prognoseskalen – Scores – umfassen etliche Faktoren, wie zum Beispiel das Alter des Patienten, die Größe der Blutung oder den klinischen Schweregrad. Diese Angaben werden bei der stationären Aufnahme des Patienten erfasst. „Die Prognoseskalen wurden dafür entwickelt, den sogenannten funktionellen Status des Betroffenen vorherzusagen, ob er bettlägerig oder gehfähig ist, ob er den Alltag bewältigen kann oder nicht“, erläutert die [UKL-Neurologin](#).

Was diese Scores jedoch nicht berücksichtigen, ist der Verlauf des stationären Aufenthaltes und ob Komplikationen wie beispielsweise Lungenentzündungen oder weitere Blutungen auftreten. Sie betrachten ebenfalls oft nicht, ob der Patient vor der Hirnblutung bereits beeinträchtigt war, also beispielsweise bereits Demenz oder einen Schlaganfall erlitten hatte. Zudem erfassen sie alle Parameter nur zu einem Zeitpunkt, nämlich dem der Aufnahme ins Krankenhaus.

Hier setzt Dr. Wartenbergs Projekt an: „In unserer Studie werden wir verschiedene Prognoseskalen zu drei verschiedenen Zeitpunkten erfassen“, erklärt sie, „eben zur Aufnahme und zusätzlich nach sieben und nach 14 Tagen.“ Diese sollen ergänzt werden um die Einschätzung des medizinischen und pflegerischen Personals zu eben jenen Zeitpunkten.

Die Studie ist auf eine Dauer von fünf Jahren angelegt. Acht medizinische Zentren in Deutschland

beteiligen sich, die Leitung liegt beim Leipziger Universitätsklinikum. Am Ende sollen über 1000 Patienten in die Studie eingeschlossen sein. Mit den 30.000 Euro Forschungsförderung durch die DGNI ist eine internet-basierte Datenbank erstellt worden, mit der die demographischen, klinischen und prognostischen Daten der Patienten aller beteiligten Zentren dokumentiert und statistisch ausgewertet werden.