

Julia Katharina Link

Dr. med.

Pilotstudie zur Beurteilung der klinischen Güte von Diagnoseverfahren der umschriebenen Entwicklungsstörung motorischer Funktionen

Fach/Einrichtung: Psychiatrie (Kinder/Jugend)

Doktorvater: Prof. Dr. med. Rainer Blank

Das Vorliegen einer Entwicklungsstörung beeinträchtigt Kinder im Lernprozess sowie im Alltagsleben und kann die Teilnahme an sozialen Aktivitäten gefährden. Für die objektive Diagnose einer „umschriebenen Entwicklungsstörung motorischer Funktionen“, kurz UEMF, liegt bislang kein Referenzstandard vor.

Das Anliegen dieser Studie war es, 3 diagnostische Verfahren hinsichtlich ihrer diagnostischen Güte zu beurteilen, um der Findung eines solchen Referenzstandard näher zu kommen. Hierfür wurden insgesamt 56 Kinder beider Geschlechter mittels eines Elternfragebogens, dem DCDQ-G, und den 2 motorischen Tests BOT-2 und M-ABC-2 untersucht, die nach der gültigen S3-Leitlinie mit einem Empfehlungsgrad B zur Sicherung der Diagnose empfohlen werden. Die UEMF-Gruppe bestand aus 28 Kindern, bei denen diese Diagnose im Arztbrief aufgeführt war, die Vergleichsgruppe aus 28 Kindern, teils der Normpopulation entstammend, teils aus einer klinischen Inanspruchnahmepopulation.

Bei der Auswertung wurde besonders eine hohe Sensitivität sowie die Wahl des Cut offs als relevant angesehen.

Setzt man einen fixen Cut Off für alle Testverfahren voraus erweist sich der BOT-2 am sensitivsten - ausgewertet nach deutschsprachigen Normwerten, sowohl geschlechtsspezifisch als auch geschlechtsneutral. Hier zeigt der DCDQ-G ausreichende, der M-ABC-2 schlechte Sensitivitätswerte sowie auch insgesamt eine mittelmäßige diagnostische Güte.

Wählt man nun jeweils den besten Cut off, gemessen am Youden-Index, bleibt diese Rangfolge zwar gleich, jedoch verbessert sich die diagnostische Güte von DCDQ-G und M-ABC-2 deutlich. So erreicht nun auch der M-ABC-2 ausreichende Werte.

In der Studie wurde weiterhin nachgewiesen, dass die Korrelation der beiden motorischen Testverfahren BOT-2 und M-ABC-2 schlecht bis mäßig ist. Hingegen zeigen DCDQ-G und BOT-2 eine gute Korrelation.

Zusammenfassend resultiert, dass zur Diagnosestellung das Hintereinanderschalten von DCDQ-G und BOT-2 nach Verdacht auf UEMF sinnvoll sein könnte, was anhand einer größeren Population zu überprüfen ist. Jedoch eignet sich keines der beiden Verfahren als alleiniger Referenzstandard. Das Verwenden des DCDQ-G als Screening-Element kann nicht empfohlen werden.