

Steffen Peter Luntz

Dr. med.

Verlaufsuntersuchung zur kognitiven Funktion nach herzchirurgischen Operationen

Geboren am 02.06.1968 in Holzminden

Reifeprüfung am 25.05.1987 in Holzminden

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS1988 bis SS1995

Physikum am 13.03.1990 an der Universität Göttingen

Klinisches Studium in Göttingen

Praktisches Jahr in Göttingen

Staatsexamen am 07.06.1995 an der Universität Göttingen

Promotionsfach: Anaesthesiologie

Doktorvater: Prof. Dr. med. J. Motsch

Komplexe kardiochirurgische Operationen werden zunehmend auch bei älteren Patienten durchgeführt. Diese Patienten können besonders dann von der Operation profitieren, wenn die perioperativen Verläufe komplikationslos sind. Andererseits muß gerade bei Älteren aufgrund von vorbestehenden zusätzlichen Begleiterkrankungen mit intra- und postoperativen Schwierigkeiten gerechnet werden. Diese Komplikationen wirken sich häufig bis nach der Entlassung negativ aus und beeinflussen langfristig entscheidend das Operationsergebnis. Die Patienten haben vor Störungen ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit nach der Operation große Angst, denn dadurch können langfristige Einschränkung in ihrer häuslichen Umgebung bedingt sein.

In der dargestellten Studie wurden insgesamt 200 Patienten untersucht, die sich einer Operation mit kardiopulmonalem Bypass unterziehen mußten. Die kognitiven Leistungen der Studienteilnehmer wurden anhand von zwei Testverfahren (ZVT und BT) präoperativ beurteilt. Der ZVT gilt dabei als Marker für allgemeines Leistungstempo, der BT überprüft das Kurzzeitgedächtnis. Durch Wiederholungen der Tests jeweils drei bis fünf und sieben bis elf Tage postoperativ wurden Veränderungen der Merk- und Denkleistungen erfaßt. Zusätzlich wurden die Patienten nach sechs Monaten telefonisch zu ihrer Beurteilung des Operationsergebnisses, ihrer kognitiven und körperlichen Leistungsfähigkeit und ihrer häuslichen Situation befragt.

Von 138 Studienteilnehmern konnten vollständige Ergebnisse erhoben werden. Die im ZVT gemessenen Verläufe wurden signifikant durch das Alter, die Schulbildung, das Vorhandensein von nicht insulinabhängigem Diabetes mellitus, die präoperative Einnahme von zentral wirksamen Medikationen und die Dauer der künstlichen Beatmung beeinflusst. Zusätzlich korrelierten schlechte postoperative Leistungen im ZVT mit einer deutlich verlängerten Liegezeit innerhalb der Klinik. Die Ergebnisse im BT wurden lediglich signifikant durch den Zeitpunkt des Operationsbeginns beeinflusst. Die als Follow up durchgeführte telefonische Befragung der Teilnehmer nach sechs Monaten bestätigte, daß ein Zusammenhang zwischen perioperativer kognitiver Funktion und langfristiger Zufriedenheit des Patienten besteht. Die im ZVT leistungsreduzierten Patienten bewerteten bei allen Fragen im Follow up-Interview ihren Zustand als schlechter als die anderen Studienteilnehmer. Für den BT traf dies jedoch nur auf die Beurteilung der veränderten Merk- und Denkleistung zu. Kein Patient mußte seine gewohnte häusliche Umgebung aufgeben, weil er nicht innerhalb der Familie adäquat versorgt werden konnte.

Unsere Ergebnisse bestätigen, daß die postoperativ häufig aufgetretenen Störungen des kognitiven Leistungsvermögens den Patienten kurz- und langfristig beeinträchtigen. Dabei stehen nicht allein die nachgewiesenen Veränderungen der Merk- und Denkleistung im Vordergrund, sondern die gesamte Lebenssituation wird davon beeinflusst.