

Jana Knab
Dr. med.

Die Langzeitprognose von Patienten älter als 75 Jahre nach Behandlung auf der neurologischen Intensivstation

Geboren am 06.03.1977
Reifeprüfung am 19.06.1996
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1997 bis SS 2004
Physikum am 14.09.1999 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg
Praktisches Jahr in Bruchsal, Bülach (Schweiz)
Staatsexamen am 04.05.2004 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Neurologie
Doktorvater: PD Dr. med. Stefan Schwab

Ziel dieser Studie war es, die Langzeitprognose von Patienten älter als 75 Jahre nach einer Behandlung auf der neurologischen Intensivstation zu untersuchen. Bisher liegen keine systematischen Untersuchungen zum Outcome alter Menschen nach einer Behandlung auf einer neurologischen Intensivstation vor.

Aufgenommen in diese Untersuchung wurden alle Patienten, die im Zeitraum 1/1997 bis 6/2000 auf der neurologischen Intensivstation der Universitätsklinik Heidelberg stationär behandelt wurden und zum Zeitpunkt des stationären Aufenthalts mindestens 75 Jahre alt waren.

Die Gesamtzahl der Patienten der neurologischen Intensivstation betrug für diesen Zeitraum 1227 Patienten mit dem Durchschnittsalter $58 \pm 15,7$ Jahre.

209 Patienten waren zum Zeitpunkt der Aufnahme älter als 75 Jahre. Bei 9 Patienten konnten die Daten nicht vollständig erhoben werden und 22 Patienten wurden von der Auswertung ausgeschlossen, da sie mit infauster Prognose aufgenommen worden waren und innerhalb der ersten 24h verstarben.

Das mittlere Alter der verbleibenden 178 Patienten (100 Frauen) betrug $79 \pm 3,6$ Jahre.

Für diese 178 Patienten wurde folgende Parameter analysiert: Entlassdiagnose, Glasgow Coma Scale (GCS) bei Aufnahme und Entlassung, präorbitaler Rankinscore, sowie der Rankin-Score bei Entlassung, Vitalzeichen und relevante Laborparameter bei Aufnahme, Indikation einer Beatmung und Dauer des Intensiv- und Klinikaufenthaltes.

Die Langzeitprognose wurde nach mindestens einem Jahr untersucht und mit der Rankin-Scale klassifiziert. Ein gutes Outcome entsprach einem Wert auf der Rankin-Scale von 0-3.

Insgesamt hatte diese Patientengruppe eine eher schlechte Prognose, so verstarben während des stationären Aufenthalts 34 Patienten (19%), 63 Patienten (35%) waren innerhalb der ersten 30 Tage nach Aufnahme verstorben. Zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung nach mindestens einem Jahr waren 120 Patienten (67%) verstorben.

Von den 58 Überlebenden hatten 30 Patienten (16,8%) ein gutes Outcome (Rankin 0-3) und sind weitgehend selbständig in allen Verrichtungen des Alltags.

Nur ein Patient überlebte ohne jegliche Symptome (Rankin = 0).

28 Patienten (15,7%) hatten ein schlechtes Outcome (Rankin 4-5) und sind somit schwer pflegebedürftig.

Die häufigste Aufnahmeindikation für die neurologische Intensivstation war Schlaganfall bei insgesamt 107 Patienten (60%), davon hatten 67 Patienten (38%) einen ischämischen Infarkt, 29 Patienten (16%) eine ICB und 11 Patienten (6%) eine SAB.

Als weitere häufige Aufnahmediagnosen fanden sich Anfallsleiden mit 14,6 % (n=26) und Meningitis mit 6,7% (n=12)

Der mediane GCS aller Patienten bei Aufnahme war 11 (3-15). Die mittlere Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation betrug $6,9 \pm 9,5$ Tage.

136 Patienten (77%) wurden konservativ behandelt, 22 lysiert (12%) und 20 (11%) operiert.

Von den operierten Patienten hatte nur 1 Patient ein gutes Outcome.

78 Patienten (44%) wurden beatmet. Indikation für die Beatmung war bei 56 Patienten (72%) Ateminsuffizienz aufgrund der neurologischen Grunderkrankung, bei 8 Patienten (10%) aus internistischer Indikation und 14 (18%) im Rahmen einer Intervention. Nur 8 der beatmeten Patienten (10%) hatten ein gutes Outcome.

Signifikant assoziiert mit einem ungünstigen Outcome waren hohe Herzfrequenz, Blutzucker, Kreatinin, GCS, präorbider Rankin, Leukozytose, und Beatmung.

Die vorliegende Studie legte erstmals Zahlen zur Langzeitprognose für Patienten >75 Jahre, die auf einer neurologischen Intensivstation behandelt wurden, vor:

1. Morbidität und Mortalität dieser Patienten sind sehr hoch (67% Todesfälle, 16% mit einem schlechten Outcome)
2. In Einzelfällen kann ein gutes Outcome (Rankin 0-3) erreicht werden (17% der Patienten).
3. Patienten mit der Diagnose Schlaganfall hatten ein sehr schlechtes Outcome. Von 107 Schlaganfallpatienten hatten 87% einen Rankin-Score von 4-5 oder waren verstorben.
4. Patienten, die beatmet wurden, hatten ein schlechtes Outcome. Insgesamt hatten 70 (90%) von 78 beatmeten Patienten einen Rankin-Score von 4-5 oder waren verstorben.

Die erstmalig gewonnenen Informationen über die Lanzeitprognose für Patienten >75 Jahre einer neurologischen Intensivstation können für die eigene Entscheidungsfindung und die Beratung von Patienten und Angehörigen verwendet werden und sind hierfür sicher sehr hilfreich.