Tinu Vellappallil

Dr. med.

Langzeiteffekt eines Delirs im Rahmen einer Hyponatriämie bei geriatrischen Patienten

Fach: Innere Medizin

Doktorvater: Prof. Dr. med. Peter Oster

Hyponatriämie ist die am häufigsten vorkommende Elektrolytstörung bei stationären Patienten. Die Prävalenz nimmt mit dem Alter zu. Ebenfalls mit dem Alter steigend ist die Prävalenz von Delir. In der allgemeinen Bevölkerung beträgt sie 1-2%. Ein Delir kann insbesondere beim betagten Patienten der einzige Ausdruck einer schweren Erkrankung sein. Es ist bekannt, dass Hyponatriämie einen Risikofaktor für die Entwicklung des Delirs darstellt. Delir ist mit schwerer Krankheit, schlechteren Verläufen und persistierendem Funktionsnachlass verbunden. Bisher wurde jedoch keine systematische Untersuchung zum Zusammenhang zwischen Hyponatriämie und Delir durchgeführt. Ziele dieser Follow-up-Studie, als Teil einer prospektiven Beobachtungsstudie, waren die Erfassung der Mortalität von Patienten mit Hyponatriämie während des Krankenhausaufenthaltes und die Langzeitmortalität (Zeitraum von sechs Monaten) von Hyponatriämiepatienten mit oder ohne Delir im Vergleich zu einer standardisierten Kontrollgruppe. Weiterhin untersuchten wir, ob eine Hyponatriämie und/ oder ein Delir vermehrt zu einer Pflegeheimeinweisung, einem erhöhten Pflegebedarf, einer Verschlechterung der Mobilität und einer Erhöhung des Hilfsbedarfs sechs Monate nach Entlassung führte. Das Patientenkollektiv bestand aus 141 Hyponatriämiepatienten und 141 in Alter, Geschlecht und Hauptaufnahmediagnose passenden Kontrollpatienten. Eine Hyponatriämie erhöhte die Krankenhausmortalität (HNG 10,6% vs. KG 2,1%). Hyponatriämiepatienten ohne Delir zeigten sechs Monate nach Entlassung eine signifikant höhere Rate an Mortalität oder Neu-Institutionalisierung (HNG ohne Delir 45,4% vs. KG ohne Delir 32%). Ein Delir erhöhte sowohl die Krankenhausmortalität (Patienten mit Delir 15% vs. Patienten ohne Delir 5%) als auch die Langzeitmortalität (Patienten mit Delir 47,5% vs. Patienten ohne Delir 24,4%). Das Delir führte ebenfalls zu einer Pflegestufenerhöhung. Unsere Daten mit hoher klinischer Relevanz weisen auf, dass sowohl Hyponatriämie als auch Delir fatale Folgen nach sich ziehen. Die Studie deutet auf den großen Bedarf effektiver Präventionsmaßnahmen, die Aufmerksamkeit für das Aufdecken eines Delirs zu steigern, das Auftreten von Hyponatriämien zu minimieren und damit die Lebensprognose der geriatrischen Patienten erheblich zu bessern. Es ist bekannt, dass bereits mit nicht-medikamentösen Maßnahmen viel zu erreichen ist.