

Geleitwort

von Rainer Dziewas

Schluckstörungen gehören zu den häufigsten und gefährlichsten Symptomen diverser Krankheitsbilder, wie zum Beispiel dem akuten Schlaganfall, dem Morbus Parkinson und Tumorerkrankungen des Kehlkopfes und Rachens. Betroffene Patienten werden in unterschiedlichen Settings (ambulante Strukturen, Akutkrankenhaus, Rehabilitationseinrichtungen) und von verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen (u. a. Neurologie, Geriatrie, Gastroenterologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Phoniatrie) sowie Professionen (u. a. Logopäden, Ärzten, Diätassistenten, spezialisierte Pflegekräften, Atemtherapeuten) betreut.

Auch wenn für spezifische klinische Szenarien, wie z. B. das Dysphagiemanagement des akuten Schlaganfalls, diagnostische und therapeutische Algorithmen fest etabliert sind, ist in vielen Situationen ein individualisiertes und im multiprofessionellen Team abgestimmtes Vorgehen erforderlich, um die bestmöglichen Behandlungsergebnisse zu erzielen. Zu den Schlüsselaufgaben, mit denen sich die Dysphagieexperten dabei in jedem Einzelfall aufs Neue und mit jeweils wechselnden Schwerpunkten konfrontiert sehen, gehört unter anderem die subjektiven Beschwerden des Patienten mit objektiven Befunden abzugleichen, die Schlucksicherheit und Schluckeffizienz zu evaluieren, das Störungsbild präzise zu beschreiben, den zugrunde liegenden Pathomechanismus abzuleiten und weitere diagnostische Schritte zu planen, um die Ätiologie der Schluckstörung aufzuklären. Zudem müssen die für den Patienten geeignete Kostform ermittelt und weiterführende therapeutische Schritte festgelegt wer-

den, bevor diese häufig komplexen Zusammenhänge schließlich mit dem Patienten in verständlicher Weise und im Hinblick auf dessen individuelle Wünsche und Ziele zu erörtern sind.

Neben profundem Fachwissen wird eine erfolgreiche Bewältigung dieser diagnostischen, therapeutischen und kommunikativen Herausforderungen vor allem durch eine umfangreiche, praktische klinische Erfahrung ermöglicht. Jochen Keller und Herbert F. Durwen gehören zweifellos zu den Pionieren der deutschen Dysphagiologie. Die Autoren blicken auf über 20 Jahre klinischer Tätigkeit zurück und haben ihre herausragenden Fachkenntnisse und didaktischen Fähigkeiten in zahlreichen Seminaren, Workshops und Kongressen unter Beweis gestellt.

Mit diesem Buch gelingt den Autoren der didaktisch außerordentlich wichtige und wertvolle Brückenschlag von der abstrakten Ebene des Fachwissens zu der konkreten Anwendung im Einzelfall. Jeder der mehr als 20 Kasuistiken stellen die Autoren dabei eine prägnante, auf die wesentlichen Aspekte des anschließend beispielhaft besprochenen Krankheitsbildes fokussierte Einleitung voran. Die sich anschließenden Patientenbeispiele, die durch umfangreiches Videomaterial angereichert sind, enthalten jeweils eine detaillierte und lebendige Beschreibung des klinischen Verlaufs und eine präzise Darstellung der stets multimodalen Dysphagiedagnostik. In einem abschließenden Fazit werden dann die einzelfallbasierten Erkenntnisse wieder in den übergeordneten klinischen und wissenschaftlichen Kontext eingeordnet. Neben hochprävalenten Krankheitsbildern wie

Schlaganfall, Parkinson-Syndromen und Demenzen werden auch seltener, häufig schwer zu diagnostizierende Erkrankungen wie die Myasthenia gravis und das Miller-Fisher-Syndrom behandelt.

Dieses Buch richtet sich an alle Therapeuten und Mediziner, die sich um die Versorgung von Patienten mit Schluckstörungen kümmern. Aufgrund seiner durchdachten Konzeption und seines lebensnahen, der langjährigen Praxis der Autoren entsprungenen Inhalts ist dieses Buch eine ideale Orientierungshilfe in diesem schwierigen klinischen

Terrain und bietet zahlreiche konkrete Hinweise und wertvolle Denkanstöße für das praktische Dysphagiemanagement. Ich wünsche dem Buch von Jochen Keller und Herbert F. Durwen daher eine breite und interessierte Leserschaft aus allen involvierten Berufsgruppen und therapeutischen Settings, viele konstruktive Kommentare und eine baldige Neuauflage.

Osnabrück, im Januar 2022

Prof. Dr. med. Rainer Dziewas

»Our goal is never to make someone non-oral, – it is to define the treatment effect, that allows them to eat, at least something. – So we have to know: Why are they aspirating, why do they have that residue, what's causing it?«

(Jerilyn »Jeri« A. Logemann, DRS-Meeting, Seattle, Washington 2013)

Vorwort der Herausgeber

Dieses Buch ist das Produkt einer mehr als 20-jährigen Erfahrung in der Diagnostik und Behandlung von Schluckstörungen. Dabei handelte es sich vorwiegend um Patienten der neurogeriatrischen Klinik des St. Martinus-Krankenhauses Düsseldorf, das als eine der ersten Kliniken in Deutschland über die Möglichkeit der endoskopischen Schluckdiagnostik (FEES) verfügte. Die Entwicklung der damaligen Fallzahlen von anfänglich 100 auf 345 stationäre endoskopische Schluckuntersuchungen im Jahr, zeigte, dass mit zunehmender klinischer Erfahrung die Notwendigkeit einer detaillierten Schluckdiagnostik bei deutlich mehr Patienten¹ gegeben war, als anfänglich vermutet. Hierbei war sicherlich die geriatrispezifische Multimorbidität bzw. auch ein gemeinsames Auftreten altersbedingter Veränderungen des Schluckens mit dysphagieassoziierten Erkrankungen, wie z. B. dem Schlaganfall von Bedeutung.

Eine wesentliche Erkenntnis, die wir in diesem Zusammenhang allerdings gewonnen war, dass einige Erkrankungen, die gemeinhin nicht oder nur sehr selten mit Dysphagien in Verbindung gebracht werden, tatsächlich mit teils schweren Schluckstörungen einhergehen können und das Outcome der Betroffenen dabei maßgeblich ungünstig beeinflussen. Hierzu zählen z. B. die *chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD)* und die *zervikale Spondylose*, die in Bezug auf Dyspha-

gien in der Fachliteratur bisher noch keine hinreichende Beachtung finden und als Dysphagieursache im klinischen Alltag noch häufig übersehen werden.

Daher sollen in diesem, sehr praktisch orientierten Fallbuch, nicht nur typische Befunde von Dysphagien, beispielsweise als Folge eines Schlaganfalls oder eines Parkinson-Syndroms dargestellt werden, sondern auch seltene Erscheinungsformen, wie bei der Myasthenia gravis oder dem Miller-Fisher-Syndrom, aber auch nicht-neurogen bedingte Dysphagien Erwähnung finden. Damit wollen wir die ätiologische Vielschichtigkeit von Schluckstörungen abbilden, um den klinischen Blick auf derartige Phänomene zu schärfen.

Da sich die fiberoptische endoskopische Evaluation des Schluckens (FEES) zu einem obligaten Bestandteil der Basisdiagnostik oropharyngealer Dysphagien entwickelt hat und inzwischen fast überall verfügbar ist, bildet sie auch bei allen hier dargestellten Kasuistiken einen wesentlichen Teil der Diagnostik, die in einigen Fällen auch durch videofluoroskopische oder gastroenterologische Befunde ergänzt wird. Gerade vor dem Hintergrund der in den letzten Jahren veröffentlichten FEES-Ausbildungscurricula verschiedener medizinischer Fachgesellschaften und der darauffolgenden Etablierung curricularer FEES-Kurse, möchten wir diese Veröffentlichung auch als ein unterstützendes Medium für derartige Fortbildungsinitiativen und Zertifikatskurse begreifen. So besteht ein wesentlicher Teil dieses Buches auch aus insgesamt 22 Kasuistiken und 37 Originalvideos, die auf der Verlagswebseite heruntergeladen werden können, die Dysphagien unterschiedlichster

¹ Zugunsten einer lesefreundlichen Darstellung wird in der Regel die neutrale bzw. männliche Form verwendet. Diese gilt für alle Geschlechtsformen (weiblich, männlich, divers).

Genese abbilden und ihre Symptomatik praxisnah darstellen. Diese sind jeweils in den aktuellen dysphagiologischen Forschungsstand eingebunden, um einen optimalen Lernerfolg zu gewährleisten.

Dabei hat der Leser die Möglichkeit, den diagnostischen Prozess von der Anamnese, über die klinische Diagnostik bis hin zur apparativ gestützten Evaluation nachzuvollziehen. Die instrumentellen Verfahren liegen in Form von FEES- und teilweise auch videofluoroskopischer Aufnahmen vor, die zum Download bereitstehen. In einigen Fällen kommen auch die Betroffenen selbst zu Wort, die in Auszügen aus Erstgesprächen, ihre individuelle Symptomatik eindrücklich schildern.

So wenden wir uns mit diesem Fallbuch nicht nur an die bereits in der klinischen Versorgung von dysphagischen Patienten tätigen erfahrenen Ärzte und Sprachtherapeuten, sondern auch an Studierende aus den Bereichen der Medizin und Logopädie sowie an interessierte Kolleginnen und Kollegen anderer Fachgebiete, die sich zum Thema »Schluckstörungen« fortbilden möchten.

Wir hoffen, damit einen nützlichen Beitrag zur qualifizierten Weiterbildung in der klinischen Dysphagiologie zu leisten.

Jochen Keller und Herbert F. Durwen

Düsseldorf im Januar 2022