

Behandlungsergebnis von Schlaganfallpatient/inn/en in Abhängigkeit von Geschlecht (Gender), sozialem und familiären Status

Silke Kramer, Abteilung Epidemiologie, Sozialmedizin und
Gesundheitssystemforschung

Hintergrund

Das Erleiden eines Schlaganfalls bedeutet für die Betroffenen einen tiefen Einschnitt in ihre Persönlichkeit und ihre Lebensplanung. Etwa ein Drittel bleibt nach dem Schlaganfall behindert. Schlaganfallpatient/inn/en sind im Mittel 60 Jahre alt. Die betroffenen Männer und Frauen unterscheiden sich häufig anhand ihrer sozialen und gesellschaftlichen Rolle, die sie vor dem Ereignis innehatten. Während erkrankte Männer noch häufig aus ihrem Berufsleben gerissen werden, sind betroffene Frauen derzeit hingegen zumeist Hausfrauen. Beide müssen nach dem Schlaganfall ein neues Selbstverständnis entwickeln. Während aber die Frauen nach der Rehabilitation in ihre gewohnte tägliche Umgebung zurückkehren, in welcher sie für sich in Abhängigkeit vom Grad der Behinderung schrittweise einen Teil ihrer früheren Aufgaben zurückgewinnen können, müssen die Männer neben ihrer Behinderung zusätzlich den Verlust ihrer beruflichen Tätigkeit verarbeiten. Unsere Hypothese lautet, dass Frauen nach einem Schlaganfall bei initial gleichem oder höherem Grad der Behinderung ein größeres Maß an Selbständigkeit zurückerhalten als Männer. Ziel der Untersuchung ist es, den Einfluss der geschlechtsspezifischen Unterschiede der sozioökonomischen, familiären und gesellschaftlichen Situation auf das Rehabilitationsergebnis nach Schlaganfall vergleichend zu prüfen.

Methoden

In die prospektive Kohortenstudie werden inzidente Schlaganfallpatient/inn/en eingeschlossen, die innerhalb des Erhebungszeitraumes vom 01.01.02 bis auf weiteres in einer von sechs teilnehmenden neurologischen Kliniken im Großraum Hannover wegen eines Hemisphäreninfarktes behandelt werden und die Einschlusskriterien erfüllen. Innerhalb des Follow-up-Zeitraumes von einem Jahr erfolgen zwei Nachuntersuchungen (nach 3 Monaten und einem Jahr). Die primären Zielgrößen sind die Selbständigkeit der Patientinnen und Patienten (Functional Independence Measure Skala (FIM), Frenchay Activities Index (FAI)) und die Differenz des neurologischen Defizites (European Stroke Scale (ESS), National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS), Mini-Mental-Status-Test (MMST)). Zur Messung der sekundären Zielgröße „Lebensqualität“ wird der SF 36 und eine visuelle Zufriedenheitsskala eingesetzt. Die Einflussvariablen „seelisches Befinden“ und „familiäre Unterstützung“ werden mittels der Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) und der PFUK in Kurzversion erfasst. Allgemeine Einflussgrößen werden standardisiert erfragt.

Ergebnisse

Endergebnisse liegen z. Zt. noch nicht vor, da sich die Studie noch in der Rekrutierungsphase befindet, weil die Patientenrekrutierung mehr Zeit als erwartet erfordert. Zum jetzigen Zeitpunkt können daher nur Zwischenergebnisse vorgestellt werden.

Bisher konnten 220 Patientinnen und Patienten (91 Frauen und 129 Männer) rekrutiert werden, wobei 28 Patientinnen und Patienten aus verschiedenen Gründen ausgeschlossen werden mussten, so dass 192 Patientinnen und Patienten in der Studie verblieben. Bisher wurden 180 T1- (3 Monate) und 150 T2 - (1 Jahr) Nachuntersuchungen durchgeführt. Unter anderem durch Hausbesuche im Bedarfsfall ist bis jetzt nur eine sehr geringe Loss to follow-up Quote (ca. 10 %) zum Zeitpunkt T2 zu verzeichnen.

Das durchschnittliche Alter zum Insultzeitpunkt der Patientinnen und Patienten liegt bei 60,1 Jahren (Spannbreite 31 bis 80 Jahre). Der durchschnittliche ESS-Summscore (0 = maximales neurologisches Defizit, 100 = kein neurologisches Defizit) zu T0 beträgt 62,2 (SD 18,2, Minimum 18, Maximum 89). Zu T1 ist der durchschnittliche ESS-Summscore auf 82,7 (SD16,9, Spannbreite 30-100) und zu T2 auf 87,3 (SD 15,3, Spannbreite 37-100) angestiegen. Der FAI als Ausdruck der Aktivität im täglichen Leben (maximale Aktivität = 60, minimale = 15) beträgt vor dem Infarkt (zu T0 retrospektiv erhoben) durchschnittlich 42,9 (SD 17,1), zu T1 ist er auf 31,8 (SD 11,4) abgesunken und zu T2 wieder leicht auf 33,5 (SD 11,0) angestiegen.