

Schwindel macht jüngeren Patienten mehr Angst als älteren



Jüngere Patienten mit Schwindelsymptomen bekommen häufiger Medikamente verordnet als Senioren.

Unterschiede in der Versorgung

Angst und Depressionen sind bei jüngeren Patienten mit Schwindelsymptomen häufiger anzutreffen als bei älteren. Das scheint sich auch auf die Versorgung auszuwirken.

Ein Forscherteam um Tino Prell von der Universitätsklinik Jena hat sich die Daten von 765 Patienten mit chronischem Schwindel vorgenommen, die sich an einem Behandlungsprogramm der Jenaer Schwindelambulanz beteiligt haben. 45% von ihnen waren 60 Jahre oder älter.

Die Intensität der Schwindelsymptome war in beiden Altersgruppen gleich, doch die Patienten unter 60 Jahren wurden durch die Beschwerden stärker belastet. Die älteren Betroffenen hatten ihre Symptome bereits länger, darüber hinaus gab es bei ihnen häufiger eine somatische Diagnose (75% vs. 35%). Deutlich öfter war bei Älteren ein multisensorisches Defizit zu beobachten (31% vs. 2%). Bei der Diagnose eines persistierenden postural-perzeptiven Schwindels (PPPD), einer relativ neuen Diagnosekategorie, lagen die jüngeren Schwindelpatienten jedoch klar vor den älteren (65% vs. 25%). Nichtsomatische psychogene Diagnosen betrafen generell vor allem Patienten unter 60 (56% vs. 19%).

Dabei war festzustellen, dass jüngere Patienten vor der Konsultation der Schwindelambulanz häufiger

stationär behandelt worden waren (24% vs. 16%). Jene mit nichtsomatischen Diagnosen hatten ganz generell mehr Kontakt mit Einrichtungen des Gesundheitssystems. Was die Therapie des Schwindels anging, zeigte sich, dass ältere Patienten seltener Medikamente erhielten als jüngere (50% vs. 60%), weniger Physiotherapie (41% vs. 52%) und weniger psychologische Hilfe (12% vs. 20%) bekamen.

Prell und Kollegen vermuten, dass die Unterschiede in der Nutzung von medizinischen Leistungen unter anderem auf den höheren Grad von Ängstlichkeit unter den Jüngeren zurückgehen, da dies zu verstärkter Suche nach Hilfe führen kann. Zudem sorgen sich jüngere Patienten womöglich auch noch mehr um ihre Arbeitsfähigkeit, was ebenfalls zu früheren Kontakten mit Medizinern beitragen könnte. Die Studienpatienten wurden in einer Schwindelambulanz behandelt. Alle waren körperlich und geistig selbstständig; ob sich die Ergebnisse daher auch auf Patienten übertragen lassen, die mehr Einschränkungen und Defizite aufweisen, ist offen. Zudem gab es in der Kohorte relativ wenige Patienten mit benignem paroxysmalem Lagerungsschwindel, einer gängigen Ursache von Schwindelsymptomen. Auch dieser Umstand zeugt von einem Selektionsbias. *rb* ■

Quelle: Prell T et al. Front Med (Lausanne) 2022; doi: 10.3389/fmed.2022.852187

> 50%

der von Patienten in der Hausarztpraxis geschilderten Schwindelzustände sind nicht beweisend oder hoch plausibel einer Diagnose zuzuordnen.

Quelle: S3-Leitlinie Akuter Schwindel in der Hausarztpraxis, AWMF-Register-Nr. 053-018

Covid: Inhalative Steroide schützen wohl vor schwerem Verlauf

Cochrane Review -- Bei leichter COVID-19-Infektion reduzieren inhalative Steroide gegen Asthma oder COPD offenbar das Risiko einer Klinikeinweisung und erhöhen die Wahrscheinlichkeit einer Symptomauflösung innerhalb von 14 Tagen. Dies legt ein Cochrane Review nahe. Die Autoren unterzogen alle verfügbaren randomisierten kontrollierten Studien (RCT) mit mehr als 2.000 Teilnehmern, die zu Untersuchungsbeginn an einer mil-

den COVID-19-Erkrankung litten, einer aufwändigen Qualitätskontrolle, fassten die Ergebnisse zusammen und werteten sie in Metaanalysen aus. Sie stellten aber auch fest, dass Daten aus RCTs fehlen, die die Endpunkte Lebensqualität und schwere unerwünschte Ereignisse bewerten. Ferner fehlen Studienergebnisse für Patienten mit einer asymptomatischen Infektion, ebenso wie für solche mit einer moderaten bis schweren COVID-19-Er-

krankung. Und: Die meisten Studienteilnehmer waren älter als 50 Jahre.

Eine Besonderheit des Reviews: Es wurde auch gezielt nach geplanten und begonnenen RCTs gesucht, deren Ergebnisse noch nicht veröffentlicht wurden: 14 solcher Studien könnten noch zusätzliche Erkenntnisse bringen – eine stete Aktualisierung des Berichts ist vorgesehen. *ikr* ■

Quelle: Griesel M et al. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022; doi: 10.1002/14651858.CD015125