Outcome nach Beatmung

„Zu alt für die Intensivstation“ gilt nicht generell

Fragestellung: Wie ist der Verlauf bei kritisch kranken älteren Patienten unter Berücksichtigung ihrer behandlungsbedürftigen intensivmedizinischen Krankheiten?

Hintergrund: Die demografische Entwicklung, sowie der Anstieg chronischer Erkrankungen und der Fortschritt in der Medizin bewirken, dass der Anteil alter und hochbetagter Patienten in den Krankenhäusern aller Versorgungsstufen stetig ansteigt. Dies stellt besondere Herausforderungen an die inten-

sivmedizinische Versorgung und das Management von geriatrischen Patienten in Bezug auf Organalterung, Multimorbidität und Funktionseinschränkungen.

Patienten und Methoden: Die Diagnose- und Behandlungsdaten von über 60-jährigen Intensivpatienten, die über einen Zeitraum von sechs Jahren konsekutiv aufgenommen und beatmet werden mussten, wurden erfasst. Dies erfolgte retrospektiv aus den vorhandenen Krankenakten. Die Beatmungsdauer, die Krankenhausverweildauer, Komorbiditäten und Mortalität wurden analysiert.

Ergebnisse: 168 Patienten wurden in die Studie aufgenommen und 43,5 % dieser waren älter als 70 Jahre. Eine exazerbierte COPD war die häufigste Ursache für die Beatmungsnotwendigkeit. Weitere häufige Gründe waren die schwere Sepsis/septischer Schock, koronare Herzkrankheit, zerebrovaskuläre Ursachen oder postoperative Komplikationen. 44, 28 % der Patienten konnten erfolgreich vom Beatmungsgerät entwöhnt werden, wobei rund 80 % im Beatmungsprozess tracheotomiert worden waren. Die Patienten, die re-intubiert werden mussten, hatten ein aus einer ausgesprochen schlechte Prognose und 80 % dieser Patienten starben.

Schlussfolgerung: In der Studie konnten die Autoren zeigen, dass der intensivmedizinische Behandlungserfolg bei entsprechenden Indikationen und der Anwendung protokollbasierter Therapieregime auch in der Gruppe der älteren Menschen erreicht werden kann.

Grundsätzlich haben auch Betagte eine gute Chance auf Lebensqualität nach der Intensivstation.

Originalie

Aggarwal V, Singh R, Singh JB et al. Outcomes of Mechanically Ventilated Critically Ill Geriatric Patients in Intensive Care Unit. J Clin Diagn Res. 2017 Jul;11(7): OC01-3

– **Kommentar** von Univ.- Prof. Dr. med. Hans Jürgen Heppner

Der geriatrische Patient war allerdings nicht klar definiert

Die moderne Intensivmedizin wird ohne standardisierte Behandlungsprotokolle und geriatrische Grundkenntnisse nicht mehr auskommen [1]. Einer Erhebung von Bagshaw zufolge sind rund 20 % der Patienten z. B. auf internistischen Intensivstationen bereits 80 Jahre alt und älter [2]. Dieser demografische Trend wird sich in der Zukunft sicherlich weiter fortsetzen und erfordert ein besonderes Augenmerk in der Behandlung dieser speziellen Patientengruppe. Allerdings wurde in der vorliegenden Arbeit „der geriatrische Patient“ nicht klar definiert und die Funktionalität bzw. die Autonomie der Patienten im Rahmen ihrer Selbständigkeit nach der Entlassung von Intensivstation nicht adäquat erfasst.

Die Zeit, in der eine mögliche intensivmedizinische Behandlung allein nach dem chronologischen Alter des Patienten beurteilt wird, ist sicherlich vorbei und das Outcome geriatrischer Patienten ist mittlerweile auch gut [3]. Obwohl es sich bei der aktuellen Arbeit um retrospektive Daten handelt, ist die Schlussfolgerung klar zu erkennen. Es wäre sehr gut, wenn nun prospektive Studienergebnisse folgen.

Literatur:

1. Heppner HJ et al. Do clinical guidelines improve management of sepsis in critically ill elderly patients? Wien Klin Wochenschr. 2012;124:692-8
2. Bagshaw SM, Webb SA, Delaney A et al. Very old patients admitted to intensive care in Australia and New Zealand: a multi-centre cohort analysis. Crit Care 2009;13(2):R45.
3. Sacanella E et al. Functional status and quality of life 12 months after discharge from a medical ICU in healthy elderly patients: a prospective observational Study. Critical Care 2011, 15:R105

Univ.- Prof. Dr. med.
Hans Jürgen Heppner, MHBA

Chefarzt Geriatrische Klinik und Tagesklinik
Lehrstuhl für Geriatrie
Universität Witten/Herdecke
Dr.-Moeller-Straße 15, 58332 Schwelm
hans.heppner@uni-wh.de