

Intensive vs. nicht-intensive logopädische Therapie bei PatientInnen mit chronischer Aphasie zur Verbesserung des Wortabrufs

Worum geht es in dieser Studie?

Wortfindungsstörungen bei PatientInnen mit Aphasie können durch logopädische Therapie verbessert werden. Eine optimale Therapieintensität sowie die Entwicklung und der Einsatz evidenzbasierter Methoden gelten dabei als wichtige Faktoren für den Therapieerfolg. In den vergangenen Jahren wurden mehrere Untersuchungen zur Therapieintensität bei PatientInnen mit Aphasie nach Schlaganfall durchgeführt. Ein Vergleich der heterogenen Studienergebnisse ist aber aufgrund der uneinheitlichen Begriffsverwendung von Therapieintensität schwierig.

In vorliegender Studie mittels Fallserie im ABA-Design wird untersucht, ob eine veränderte Therapiefrequenz (1x wöchentlich vs. 4x wöchentlich) den Therapieerfolg beeinflusst, wenn sich andere Therapieparameter nicht unterscheiden.

Was haben die ForscherInnen gemacht?

Sechs PatientInnen mit Wortfindungsstörungen nahmen an der Fallserie teil. Es wurden 12 Einheiten Benenntherapie mit zwei unterschiedlichen Therapiefrequenzen (intensiv vs. nicht-intensiv) durchgeführt:

Drei der PatientInnen starteten mit der Intensivtherapie (4x wöchentlich), die anderen PatientInnen mit der Nicht-Intensivtherapie (1x wöchentlich). Für jede Therapiefrequenz wurden zwei Bildkartensets (*trained list* und *untrained list*) aus verschiedenen semantischen Feldern erstellt. Die Karten der *trained list* wurden mit Hilfe des Therapeuten erarbeitet, während die Bildkarten der *untrained list* als Kontrollkarten dienten.

Vier Wochen nach Ende der Therapie wurde erneut eine Messung durchgeführt, um einen möglichen Langzeiteffekt zu überprüfen.

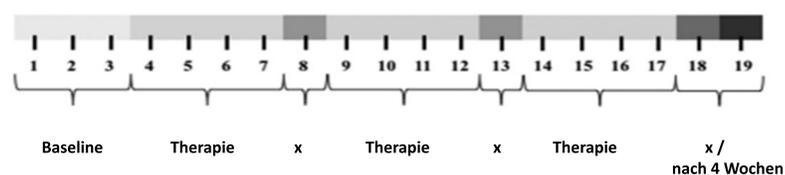


Abb. 1 Studienablauf in Anl. an Macoir, Monetta, Lavoie & Routhier (2021)

Was haben die ForscherInnen festgestellt?

- Wie bereits andere Studien zeigen, können die ForscherInnen bestätigen, dass eine phonologische Benenntherapie bei PatientInnen mit Wortfindungsstörungen eine angemessene Therapiemethode ist.

- Nach Einsatz der *trained lists* zeigten sich deutlichere Verbesserungen im Vergleich zur Therapie mit *untrained lists*.

- Die Therapiefrequenz (1x wöchentlich vs. 4x wöchentlich) hat sich hingegen nicht als entscheidend für den Therapieerfolg gezeigt. Sowohl in der Intensiv- als auch in der Nicht-Intensivtherapie (mit *trained list*) gab vergleichbare Verbesserungen, die auch vier Wochen nach Therapieende noch stabil waren.

→ Therapieerfolg ist nicht ausschließlich von der Therapiefrequenz abhängig, aber wird von der Therapieform bestimmt (*trained vs. untrained*)

Originalstudie

Macoir, J., Monetta, L., Lavoie, M., & Routhier, S. (2021). Intensive and non-intensive treatment of lexical anomia are equally efficient in post-stroke aphasia. *Neurocase*, 27 (1), 76-85. doi: 10.1080/13554794.2020.186853

Was Sie wissen sollten

Etwa ein Drittel aller SchlaganfallpatientInnen erleiden eine Aphasie, d.h. eine Sprachstörung. Ein häufiges Symptom sind Wortfindungsstörungen. Die Betroffenen haben Schwierigkeiten, ein bestimmtes Wort situativ abzurufen und es kommt zu stockendem Sprachfluss, Satzabbrüchen oder sprachlichen Ersatzstrategien, wie z.B. Einsetzen von Redefloskeln.

Eine phonologische Benenntherapie mit Bildkarten kann PatientInnen in der chronischen Phase helfen, den Wortabruf zu verbessern. Unabhängig von der Durchführung als Intensivtherapie oder Nicht-Intensivtherapie (1x wöchentlich vs. 4x wöchentlich) ist von einem ähnlichen Therapieerfolg auszugehen, sofern weitere Therapiebedingungen identisch sind.

Wie können TherapeutInnen die Erkenntnisse nutzen?

Der Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich betrifft auch die Logopädie, weshalb Zugang und Versorgung mit logopädischer Therapie begrenzt sind. Daher erscheint es geboten, die vorhandenen Therapiekapazitäten effektiv aber auch effizient zu nutzen. Eine niederfrequente Benenntherapie bei Wortfindungsstörungen laut vorliegender Studie auch dann erfolgreich, wenn Bildkarten mit dem PatientInnen intensiv erarbeitet werden.

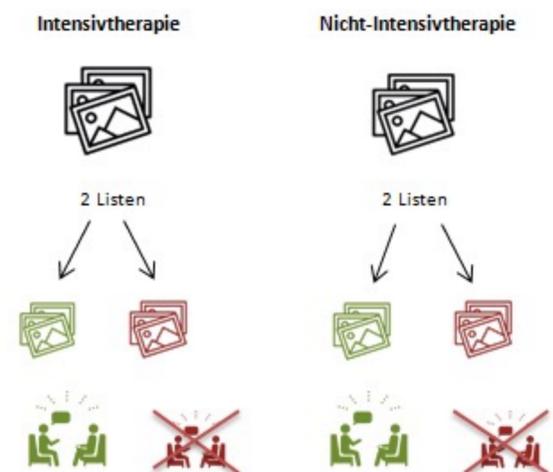


Abb. 2 Outcome in Anl. an Macoir, Monetta, Lavoie & Routhier (2021)

Limitation

Aufgrund der kleinen Stichprobe sollten Studien mit einer größeren TeilnehmerInnen-Zahl durchgeführt werden, um die Ergebnisse abzusichern. Weiter wäre zu untersuchen, ob eine erhöhte Therapiefrequenz von 5-mal wöchentlich und/oder höher zu einem anderen Ergebnis führte, und ob sich der festgestellte Langzeiteffekt auch nach sechs Monaten noch stabil ist.

Keywords

Sprachtherapie, Behandlung, Aphasie, Schlaganfall, Therapieintensität

Speech-language pathology, treatment, aphasia, stroke, treatment intensity

Zitation

Watermann, L. (2022). Intensive vs. nicht-intensive logopädische Therapie bei PatientInnen mit chronischer Aphasie zur Verbesserung des Wortabrufs. [Zusammenfassung von Macoir, J., Monetta, L., Lavoie, M. & Routhier, S. (2021). Intensive and non-intensive treatment of lexical anomia are equally efficient in post-stroke aphasia] Snapshot. <https://doi.org/10.1080/13554794.2020.1868534>