Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung

Internationale Leitlinie „Kognitive Kommunikationsstörungen nach Schädel-Hirn-Trauma“

Thoma P, Quinting J, Jonas K et al. Kurzfassung und interdisziplinäre Kommentierung der internationalen INCOG-2.0-Leitlinie „Kognitive Kommunikationsstörungen nach Schädelhirntrauma“. Z Neuropsychol 2023; 34: 211–223
03 2024; 48: 011–1

Die Publikation stellt die internationale INCOG 2.0 Leitlinie zu „Kognitiven Kommunikationsstörungen (CCDs) und Sozialer Kognition nach Schädel-Hirn-Trauma (SHT)“ vor. Die Kernempfehlungen werden dabei aus interdisziplinärer Perspektive (Klinische Neuropsychologie und Sprachtherapie) kommentiert und auf den deutschsprachigen Raum bezogen. Darauf aufbauend wird ein Vorgehen zur interdisziplinären Rehabilitation von CCDs nach SHT konkretisiert.

Anfang 2023 hat die internationale INCOG-Arbeitsgruppe (International Group of Cognitive Researchers and Clinicians) ihre Leitlinien zur kognitiven Rehabilitation nach moderatem bis schwerem SHT aktualisiert veröffentlicht. Diese Leitlinien beziehen sich auf posttraumatische Amnesie [1], Aufmerksamkeit [1], Gedächtnis [2], exekutive Funktionen [3] sowie Kognitive Kommunikationsstörungen/Soziale Kognition [4]. Die Leitlinien basieren jeweils auf einer umfangreichen Literaturrecherche sowie auf einem Expert*innenkonsensus. Der Beitrag von Thoma, Quinting et al. fasst die Kernempfehlungen der Leitlinie „Kognitive Kommunikationsstörungen/Soziale Kognition“ für Kliniker*innen aus Sprachtherapie und Klinischer Neuropsychologie zusammen und bezieht diese jeweils auf die Versorgungssituation im deutschsprachigen Raum.

Kernempfehlungen

Insgesamt lassen sich den INCOG-Guidelines 8 Kernempfehlungen entnehmen. Diese beziehen sich etwa auf allgemeingültige Parameter, die in der Versorgung von CCDs beachtet werden sollten, wie etwa die Variation der kommunikativen Symptomatik abhängig von Interaktionspartner*innen und Anforderungskontext oder eine kultursensible Gestaltung der Therapie. Weiterhin werden konkrete Therapieansätze empfohlen (z. B. metakognitive Ansätze oder Kommunikationspartnertraining) sowie Parameter für die konkrete Ausgestaltung der Therapie, etwa das Verwenden von gruppentherapeutischen Formaten sowie die alltagsnahe Gestaltung, nahegelegt. Darüber hinaus wird speziell für schwere CCDs die Relevanz von Mitteln Unterstützter Kommunikation hervorgehoben. In der Kernempfehlung zur „Sozialen Kognition“ wird außerdem die Berücksichtigung sozial-kognitiver Fähigkeiten (Theory of Mind, Emotionserkennung und emotionale Empathie) in Diagnostik und Therapie bestärkt.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Basierend auf den Kernempfehlungen konkretisiert der Artikel einen Vorschlag zur interdisziplinären Zusammenarbeit von Klinischer Neuropsychologie und Sprachtherapie in Diagnostik und Therapie von CCDs. Dabei werden die jeweiligen Zuständigkeitsbereiche ausdifferenziert und die gemeinsame Entscheidungsfindung hervorgehoben. So wird vorgeschlagen, dass die Aufgabe der Klinischen Neuropsychologie vor allen Dingen in der therapeutischen Versorgung der konstituierenden kognitiven Dysfunktionen liegt (etwa Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Exekutivfunktionen und soziale Kognition), während es Aufgabe der Sprachtherapie ist, die Integration kognitiver Fähigkeiten in kommunikativen Kontexten unter psycho- und soziolinguistischen Gesichtspunkten zu fokussieren.

FAZIT

Die aktualisierten, internationalen Leitlinien bieten eine relevante Grundlage für die erfolgreiche und umfangreiche Versorgung von Menschen mit CCDs nach SHT. Der Artikel stellt darüber hinaus einen Vorschlag zur interdisziplinären Zusammenarbeit vor. Grundsätzlich wird deutlich, dass es noch weiterer empirischer Arbeit sowohl zur grundlagentheoretischen Betrachtung als auch zur diagnostischen und therapeutischen Versorgung des Störungsbilds bedarf.

Dr. Jana Quinting (Universität zu Köln) & Prof. Dr. Patrizia Thoma (Universität Bochum) für das DFG-Netzwerk Kognitive Kommunikationsstörungen bei Schädel-Hirn-Trauma (https://www.netzwerk-kokos.germanistik.uni-muenchen.de/index.html)

Interessenkonflikt

Die Autorinnen sind Autorinnen des referierten Artikels.

Literatur

[1] Ponsford J, Velikonja D, Janzen S et al. INCOG 2.0 guidelines for cognitive rehabilitation following traumatic brain injury, part II: Attention and information processing speed. J Head Trauma Rehabilitat 2023; 38: 38–51
[2] Velikonja D, Ponsford J, Janzen S et al. INCOG 2.0 guidelines for cognitive rehabilitation following traumatic brain injury, part V: Memory. J Head Trauma Rehabilitat 2023; 38: 83–102
[3] Jeffay E, Ponsford J, Harnett A et al. INCOG 2.0 guidelines for cognitive rehabilitation following traumatic brain injury, part III: Executive functions. J Head Trauma Rehabilitat 2023; 38: 52–64
[4] Togher L, Douglas J, Turkstra LS et al. INCOG 2.0 guidelines for cognitive rehabilitation following traumatic brain injury, part IV: Cognitive-communication and social cognition disorders. J Head Trauma Rehabilitat 2023; 38: 65–82

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung