Schluckstörungen in der Geriatrie – vom Screening zur Behandlung: eine Übersichtsarbeit*

Swallowing disorders in geriatric patients – from screening to treatment: A narrative review

Susanne M. Javorszky

Zusammenfassung

Hintergrund: Aufgrund der steigenden Lebenserwartung steigt auch der Bedarf an medizinischem und therapeutischem Fachpersonal mit fundiertem Wissen um die physiologischen Veränderungen im Alter. Von besonderer logopädischer Relevanz sind dabei die Früherkennung, Diagnostik und Behandlung von Schluckstörungen, um das Auftreten von Malnutrition und Aspirationspneumonien zu vermeiden.
Ziele: Die Auswirkungen des Alterns auf den Schluckvorgang sowie die Abgrenzung einer physiologischen Presbyphagie von einer Dysphagie werden strukturiert erläutert. Evidenzbasierte Methoden für die logopädische Therapie bei alten und hochaltrigen Menschen im Bereich der Dysphagiebehandlung werden beschrieben. Außerdem wird ein Überblick über validierte Dysphagie-Screenings und deren Einsetzbarkeit in der Geriatrie gegeben.
Methode: Im Rahmen dieses Reviews kommen aufgrund der heterogenen Fragestellungen sowohl die Methode des narrativen Reviews als auch eines systematischen Reviews zum Einsatz. In beiden Prozessen wurden die Datenbanken PubMed, MedLine und CINAHL im Zeitraum von Juli bis Oktober 2020 nach relevanten Artikeln durchsucht.
Ergebnisse: Der Schluckakt unterliegt physiologischen Veränderungen aufgrund des Alterungsprozesses und wird als Presbyphagie bezeichnet. Dabei verlängern sich sämtliche Schluckphasen mit steigendem Alter zunehmend. Der Verlust an Muskelmasse allein kann Ursache für das Entstehen einer Schluckstörung, der Sarkopenen Dysphagie sein. Derzeit existiert kein evidenzbasiertes, validiertes, publiziertes Screeninginstrument speziell für die geriatrische Population. Bei der Behandlung von Dysphagien in der geriatrischen Population ist die Aspirationspneumonieprophylaxe unbedingt in Zusammenschau mit dem Ernährungszustand zu planen und der Fokus bevorzugt auf die Parameter Mundhygiene und Erhöhung der Immunabwehr zu legen und nur im genau evaluierten Einzelfall eine Kosteinschränkung zu empfehlen.
Schlussfolgerung: Wissen um Alterungsprozesse und deren Auswirkungen auf den Schluckvorgang ermöglicht Logopäd:innen eine fundierte Dysphagie-Diagnostik in der Geriatrie. Für die Therapie von Schluckstörungen sowie die Beratung Betroffener ist eine differenzierte Herangehensweise erforderlich, bei der auch die Aspekte der sozialen Teilhabe sowie der Lebensfreude einen hohen Stellenwert einnehmen müssen.

Schlüsselwörter

Presbyphagie – Dysphagie – Sarkopenie – Alter – Therapie – Logopädie – Gerontologie

Abstract

Background: Increasing life expectancy leads to an increase in the need for health professionals with specialized knowledge about the physiological changes caused by the aging process. Early detection, diagnosis and treatment of dysphagia is of high relevance for speech language pathologists in the geriatric setting to prevent the occurrence of malnutrition and aspiration pneumonia.
Aims: The effects of aging on the swallowing process, the differences between physiological presbyphagia and dysphagia will be detailed. Evidence based methods for the treatment of swallowing disorders in the aging and old population will be described. In addition, validated tools to screen dysphagia and their applicability in geriatric patients will be described.
Methods: Due to the heterogenous questions, this review uses a combination of a systematic research of dysphagia screening tools for geriatric patients and a narrative review to research and answer the additional questions was used. The databases PubMed, MedLine and CINAHL were searched for both steps in the time between July and October 2020.
Results: The swallowing function changes caused by healthy aging are called presbyphagia. Increased time frames for swallowing occur in every phase of the swallow. Loss of muscle mass by itself, as it occurs during the aging process, can lead to a pathological swallowing function known as sarcopenic dysphagia. Today there is no published, evidence based validated screening tool to detect dysphagia in the geriatric population. When treating dysphagia in geriatric patients, prevention of aspiration pneumonia must be considered intertwined with nutritional status. The parameters oral hygiene and increase of immune status are of primary interest, diet restrictions should only be considered in carefully evaluated single cases.
Conclusions: Specialized knowledge about the effect of aging on the swallowing process is required to diagnose dysphagia in geriatric patients. A careful approach considering social participation and quality of life is advised when treating patients suffering from dysphagia in old age.

Keywords

presbyphagia – dysphagia – sarcopenia – aging – therapy – speech language pathology – gerontology

* Dieser Beitrag hat das Peer-Review-Verfahren durchlaufen.