

Aspirationspneumonie und Aspirationspneumonitis

Jörg Stockmann

Ev. Krankenhaus Hagen-Haspe

Zusammenfassung

Aspirationspneumonitis und Aspirationspneumonie kommen bei Menschen mit schwerer mehrfacher Behinderung mutmaßlich deutlich häufiger vor als in der Allgemeinbevölkerung. Es ist anzunehmen, dass beide Erkrankungen deutlich zur Mortalität der genannten Patientengruppe beitragen. Die Abgrenzung der beiden Krankheitsbilder untereinander, aber auch zur nicht durch Aspiration bedingten Pneumonie ist in der Praxis schwierig. Die Therapie unterscheidet sich prinzipiell nicht von der Therapie der ambulant bzw. nosokomial erworbenen Pneumonie. Da ursächlich häufig eine

Dysphagie vorliegt, sollte diese möglichst präzise untersucht und gemäß den gefundenen Ursachen behandelt werden. Die Indikation für eine dauerhafte Gabe von Neuroleptika oder anderen sedierenden Medikamenten sollte insbesondere bei gehäuften Pneumonien kritisch überprüft werden. Beachtet werden sollten auch die Zahngesundheit und die Rahmenbedingungen während der Nahrungszufuhr. Logopädische Diagnostik und Therapie können helfen, Schwere und Häufigkeit von Aspirationen positiv zu beeinflussen.

Schlüsselwörter:

Aspirationspneumonitis, Dysphagie, Pathophysiologie, Mehrfachbehinderung

Aspiration pneumonia and aspiration pneumonitis

Jörg Stockmann

Ev. Krankenhaus Hagen-Haspe

Summary

Aspiration pneumonitis and aspiration pneumonia are believed to be significantly more common in people with developmental disorders than in the general population. It can be assumed that both diseases contribute significantly to the mortality of this patient group. In clinical practice it is difficult to differentiate the two clinical pictures from one another and also from pneumonia that is not caused by aspiration. In principle, the therapy does not differ from the therapy of outpatient or nosocomially acquired pneumonia. Since the cause is

often dysphagia, it should be examined as precisely as possible and treated according to the causes found. The indication for long-term administration of neuroleptics or other sedating drugs should be critically reviewed, particularly in the case of frequent pneumonia. Dental health and the general conditions during food intake should also be considered. A speech therapist should always be involved. This might help to positively influence the severity and frequency of aspiration.

Keywords:

aspiration pneumonia, aspiration pneumonitis, dysphagia, developmental disorder