

„Mit dem derzeitigen Goldstandard für die Wachkoma-Diagnose, der sogenannten revidierten Coma Recovery Scale (CRS-R), lassen sich solche Bewegungsvorstellungen nicht nachweisen“, erklärt Professor Dr. med. Andreas Straube vom Klinikum der Universität München die Ursache der Fehldiagnosen. Denn die CRS-R erfordert, dass Patienten sich tatsächlich bewegen. Dennoch bleibt diese klinische Einstufung derzeit der Goldstandard der Diagnostik.

„Es gibt aber auch Patienten, die zwar bei Bewusstsein sind, aber keinen Zugriff auf ihr motorisches System haben“, so Bender. Besser geeignet seien für diese Patienten möglicherweise neurophysiologische Verfahren. „Am genauesten konnte der Bewusstseinszustand mit dem qEEG erkannt werden“, erklärt der DGKN-Experte die aktuellen Ergebnisse. Um diese Methode korrekt anzuwenden, bedarf es jedoch einer speziellen Ausbildung. Die DGKN bietet eine EEG-Fortbildung an, die als Basis für die Anwendung des qEEG gilt Die nächste schriftliche EEG-Prüfung findet am 31. Oktober 2015 statt.

Quelle:

Bender et al. „Wachkoma und minimaler Bewusstseinszustand: Systematisches Review und Metaanalyse zu diagnostischen Verfahren“, Dtsch Arztebl Int 2015; 112(14): 235-42; DOI: 10.3238/arztebl.2015.0235

Quelle: *Deutsche Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie und funktionelle Bildgebung (DGKN)*

Weitere Artikel zu diesem Thema

[posts-by-tag tags = „wachkoma“ exclude_current_post = „true“ number = „10“]