

AMBULANTE
CONSTRAINT - INDUCED THERAPIE FÜR APHASIE:
EINE EINZELFALLSTUDIE
ZUR PRÜFUNG DER WIRKSAMKEIT

JULIANE KRETZSCHMAR UNIVERSITÄT SALZBURG
15.03.2013

GLIEDERUNG

1. Motivation für die Themenwahl
2. Theoretischer Hintergrund
3. Vorstellung der Einzelfallstudie

MOTIVATION FÜR DIE THEMENWAHL

- Studie Bhogal et al. (2003)
Aphasietherapie bei einer Intensität von 2h pro Woche unwirksam, Effekte ab 9h pro Woche
- Constraint- Induced Aphasia Therapy (CIAT, Pulvermüller et al, 2001), effektiv
- deutsche Übersetzung (CITA, Meinzer, 2012)
- Ambulante Constraint- Induced Therapie für Aphasie (aCITA) effektiv?

APHASIE

- früher „Sprachlosigkeit“ (Tesak, 1997, S. 2)
„ohne Sprechen“ (Huber et al, 2006, S. 7)
- erworbene Sprachstörung, Ursache Schlaganfall, multimodale Störung (Huber et al, 2006, S.7)
- mehrdimensionales Phänomen (Schütz, 2012, S.15)
- Inzidenz (Huber et al. 2006, S. 25)
akuter Aphasien 80 pro 100 000 Einwohner
chronischer Aphasien 40 pro 100 000 Einwohner

AKTUELLE RAHMENBEDINGUNGEN FÜR DIE THERAPIE

- International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF, DIMDI, 2005)
- Evidenzbasierte Sprachtherapie

THERAPIEMETHODE CIAT/CITA

- kommunikative Sprachübungsspiele

Bsp.: „Karten Hergeben“ für Patienten

mit Globaler Aphasie (Pulvermüller, 1990)

- Weiterentwicklung Promoting Aphasic`s

Communicative Effectiveness (PACE, Davis et al,1981)

THERAPIEMETHODE CIAT/CITA

- Constraint- Induced Movement Therapy (CIMT, Taub et al. 1993, 1998, 2002)
 - Basis gelernter Nichtgebrauch/ Experiment Affen
 - Annahme Neurobiologisches Modell, Cell- Assemblies
 - Therapieprinzipien auf die Sprachtherapie übertragen (Pulvermüller et al, 2001)

THERAPIEMETHODE CIAT/CITA

- Therapie täglich 3h, über zehn Tage
- Einzel- und Gruppensetting
Therapeut, Cotherapeut, mind. zwei Patienten
- Therapiematerial 30 Bildkarten, 15 identische Paare
- Trennwand zwischen den Beteiligten,
„Karten-Hergeben“ Kommunikationssetting

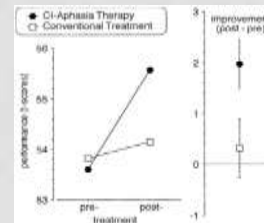
INTERVENTIONSSTUDIEN CIAT/ CITA

- Pulvermüller et al. (2001, 2008)
- Meinzer et al. (2004, 2009)

Erweiterung um Schriftsprachmodul

- Streiftau (2006)

Einsatz Lientherapeut, 1,5h Intensität



Pulvermüller et al, 2001, S. 1624

PROBAND ACITA

- Schlaganfall vor 14 Jahren
- schwere, chronische, globale Aphasie, leichte Sprechapraxie
- Behandlung bisher, Therapie der Sprechapraxie, kompensatorische Therapieansätze (Gesten, Block, Kommunikationsbuch...)
- kaum Diagnostikerggebnisse vorhanden, keine signifikanten Verbesserungen

ABLAUF ACITA

Erstuntersuchung	Therapiephase	Abschluss- untersuchung	Therapie- pause	Follow Up
Aachner Aphasie Test (AAT)	14 Tage	AAT	6 Monate	AAT
Partner Kommunikation Fragebogen (PKF)		PKF		PKF
Item- spezifischer Benennetest (ISB)		ISB		ISB
Hierarchischen Wortlisten (HWL)				

THERAPIEAUFBAU ACITA

- 2h täglich Therapie, 5x pro Woche, 14 Tage lang
 - 1h in der Praxis
Therapeut, Cotherapeuten, Patient
 - 1h zu Hause
Cotherapeut, Patient (Schulung, Protokoll)
- „Karten Hergeben“, 30 Bildkarten, Trennwand,
erfragen und geben

THERAPIEMATERIAL ACITA

- Bildmaterial selbst erstellt in Anlehnung an Originalstudie

Kategorie (K1) Hochfrequente Nomina

Kategorie (K2) Niederfrequente Nomina

Kategorie (K3) Minimalpaare, phonem. ähnliche Nomina

Kategorie (K4) Farbadjektive und Nomen

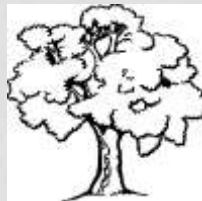
Kategorie (K5) Zahlenwort und Nomen

Kategorie (K6) ADL Bilder (Fotos)

- a) Eine Person führt eine Handlung aus.
- b) Zwei Personen führen jeweils eine Handlung aus.
- c) Zwei Personen führen gleichzeitig e. Handlung aus.
- d) Dativ Bsp: "Der Mann gibt der Frau...."
- e) Zwei Personen geben sich gegenseitig etwas

MATERIAL ACITA

- Bsp.: Baum



- Bsp.: Tisch mit Trennwand



RAHMEN ACITA

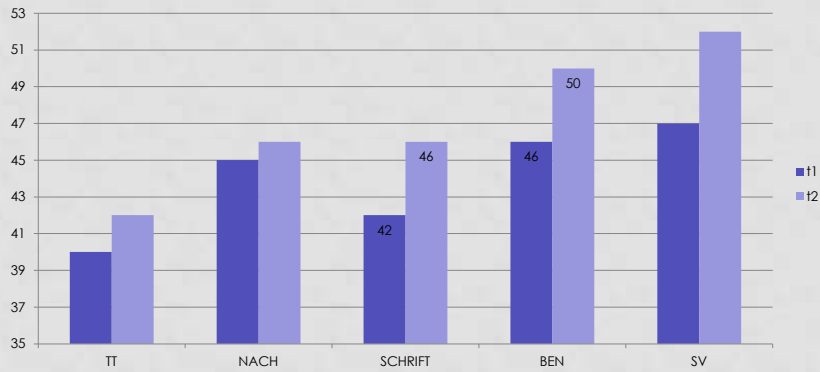
- Kommunikationsstruktur / Syntaxstruktur wird angeboten
 - 2-Zug Kommunikation
 - 4-Zug Kommunikation
- Verbale Hilfestellungen möglich z. B. Anlaut, semantische Umschreibung

REALISIERUNG DER THERAPIEPRINZIPIEN IN ACITA

- Massed practice principle
- Behavioural relevance principle
- Focusing principle/ Constraints
- Shaping (Pulvermüller et al, 2001, 2008)

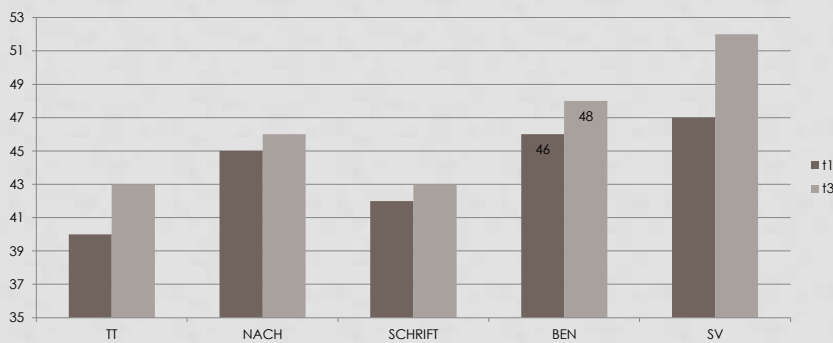
Der Fokus liegt auf der verbalen Kommunikation.

ERGEBNISSE ACITA AAT T1/T2



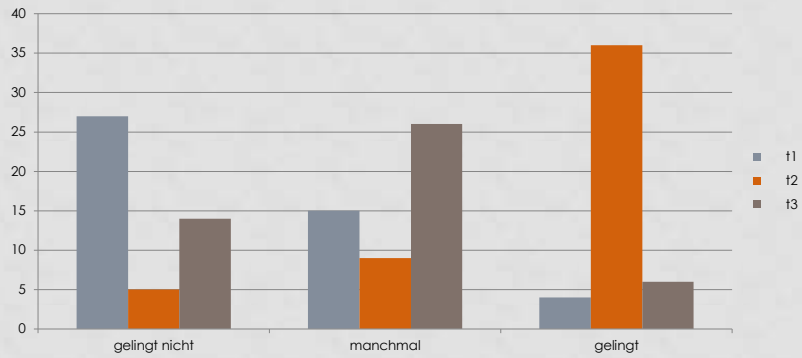
T-Werte Vergleich Erst- und Zweituntersuchung Hr. M.

ERGEBNISSE ACITA AAT T1/T3



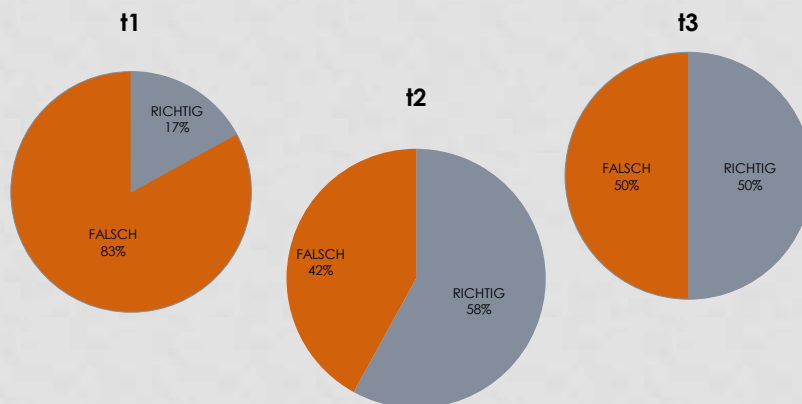
T-Werte Vergleich Erst- und Follow up Untersuchung Hr. M.

ERGEBNISSE PKF



Clusterbildung der Antwortmöglichkeiten

ERGEBNISSE ACITA BENENNTTEST IN %



ISB Antworten in % zu unterschiedlichen Untersuchungszeitpunkten

DISKUSSION

- Herausforderungen
 - Praxis
 - Patient
 - Cotherapeut
- Testinstrumente
 - standardisierte Tests?
 - Paradigmenwechsel AAT statt LeMo
- Einfluss Sprechapraxie?
- Einzelfallstudie vs. kontrollierte „doppelblind“ Studie
- Anschlussbehandlungen?

FAZIT

- aCITA wirksam für bestimmten Patientenkreis (kurz und intensiv)
- Verbesserungen in allen Untertests
 - UT SCHRIFT, BEN (nach AATP) t1/t2 sign. verbessert
 - UT BEN t1/t3 sign. verbessert
- Kommunikative Fähigkeiten nachweislich gestiegen
- Langzeiteffekte sind erkennbar

AUSBLICK

- Weiterentwicklungen aCITA
 - größere Probandengruppe
 - Vergleich mit anderen Therapiemethoden
 - LEMO?
 - Schriftsprachmodul
 - Effektivitätsnachweise bei Frequenzänderungen
 - Untersuchung Wirksamkeit einzelner Therapieprinzipien
 - Untersuchung bei Patienten mit anderen Symptomgruppen
- > Sprachtherapieforschung in der Praxis weiter nötig

VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT!

