

# Besitz der Beobachtungsbogen für räumliche Störungen prognostische Validität in Bezug auf die quantitative und qualitative Entwicklung des Neglects?

Betreuer: Prof. Dr. Dr. Herrmann / PD Dr. Müller (Klinikum Bremen Mitte)

Hemi-Neglect ist eine häufige Symptomatik nach Mediainfarkten der zentralen und parietalen Axtgruppe, insbesondere der rechten Hemisphäre (Kerkhoff, 2004). Die Kernsymptomatik besteht dabei in der Vernachlässigung des kontraläsionalen Halbraumes, diese kann sich sowohl auf den Außenraum, den peripersonalen Raum als auch den eigenen Körper beziehen. Differentialdiagnostisch sind eine elementare motorische Beeinträchtigung und eine Hemianopsie auszuschließen (Karnath, 2000; Kerkhoff, 2004). Klinisch ist der Neglect häufig multimodal anzutreffen. Es wird unterschieden zwischen visuellem, auditorischem, somatosensiblen, olfaktorischen, motorischen und repräsentationalem Neglect (Kerkhoff, 2004).

Der Beobachtungsbogen für räumliche Störungen (BRS) trägt diesem Umstand Rechnung (Neumann, Neu & Kerkhoff, 2007). Zusätzlich enthält er Items, die mit dem Neglect assoziierte Störungen erfassen. Der BRS ist ein fremdanamnestisches Instrument und enthält sieben Skalen.

<b>Skala</b>	<b>Anzahl der Items</b>
<b>„Neglect“</b>	19
1. Visueller Neglect	5
2. Auditorischer Neglect	6
3. Personaler Neglect	5
4. Repräsentationaler Neglect	3
<b>„asoziierte Störungen“</b>	16
5. Räumlich-perzeptive Leistungen	5
6. Aufmerksamkeitsleistungen	7
7. Krankheitseinsicht	4
<b>Gesamt</b>	<b>35</b>

Skalenübersicht des BRS nach Neumann, Neu & Kerkhoff (2007)

Die Diplomarbeit besteht in einer Studie zu zwei Messzeitpunkten an einer Stichprobe von ca. 20-30 Neglect-Patienten. Diese werden in einem Zeitraum von 6-8 Tagen nach einem Schlaganfall ein erstes Mal getestet, sowie ein zweites Mal nach etwa 12-14 Wochen. Erhoben wird der BRS sowie weitere neuropsychologisch relevante Verfahren. Hierzu zählen Untertests aus der Testbatterie des Neglect-Test (NET) „Sterne ausstreichen“, „Linien halbieren“ zum visuellen Neglect, „Freies Zeichnen (Uhr)“ zum repräsentationalen Neglect (Fels & Geissner, 1997), „Test nach Bisiach“ (Bisiach et al., 1986) und „Comb-Test“ zum personalen Neglect, „Judgement of line orientation“ (Benton et al. 1983 zitiert nach Neumann, Neu & Kerkhoff, 2007) für räumlich-perzeptive Defizite, ein Fragebogen zur Unawareness (Starkstein et al., 1992) zur Beurteilung der Krankheitseinsicht sowie die Bewertung emotionaler Gesichtsausdrücke zur Bestimmung sozial-kommunikativer Aspekte. Weiterhin werden die routinemäßig erhobenen Daten aus der Bildgebung (CT oder MRT) hinzugezogen. Unter dem Einsatz des BRS und den oben genannten Verfahren sollen die folgenden Fragestellungen beantwortet werden:

- Besitzt der BRS prognostische Validität für die weitere klinische Entwicklung des Neglects?
- Wie hoch korrelieren die Daten aus der systematischen Verhaltensbeobachtung (BRS) mit den testpsychologisch erhobenen Daten? Auf welchen Skalen des BRS ergeben sich die größten Veränderungen über den Untersuchungszeitraum?
- Ergibt sich bezüglich der Anzahl der betroffenen Modalitäten eine Veränderung während des Untersuchungszeitraums?
- Eignet sich der BRS für den Einsatz auf der Stroke Unit oder sind Modifikationen dafür notwendig?

Ziel der Studie soll sein, die prognostische Validität des BRS einzuschätzen und weiterführende Einsatzmöglichkeiten als Verlaufskontrolle zu diskutieren.

#### Literatur

Benton, A. L., Hamsher, K. de S., Varney, N. R. & Spreen, O. (1983). *Contributions to neuropsychological assessment*. New York: Oxford University Press. Zitiert nach Neumann, G., Neu, J. & Kerkhoff, G. (2007). *Beobachtungsbogen für räumliche Störungen (BRS)*. Göttingen: Hogrefe.

Bisiach, E., Valler, G., Perani, D., Papagno, C. & Berti, A. (1986). Unawareness of disease following lesions of the right hemisphere: Anosognosia for hemiplegia and anosognosia for hemianoptia. *Neuropsychologia* 24, 471-482.

Fels, M. & Geissner, E. (1997). *Neglect-Test (NET)*. (2. Auflage). Göttingen: Hogrefe.

Karnat, H.-O. (2000). *Vernachlässigung – Neglect*. In W. Sturm, M. Herrmann & C. W. Wallesch (Hrsg.) *Lehrbuch der klinischen Neuropsychologie*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

Kerkhoff, Georg. (2004). *Neglect und assoziierte Störungen*. Göttingen: Hogrefe.

Neumann, G., Neu, J. & Kerkhoff, G. (2007). *Beobachtungsbogen für räumliche Störungen (BRS)*. Göttingen: Hogrefe.

Starkstein, S. E., Fedoroff, P., Price, T. R., Leiguarda R. & Robinson, R.G. (1992). Anosognosia in patients with cerebrovascular lesions. A study of causative factors. *Stroke* 23, 1446-1453.