



## #43 Dysarthrietherapie: Neuester Stand der Empfehlungen

Originalstudie: Krämer, J., Müller, C., Schneider, C., Vöcks, N., Beushausen, U. & Grötzbach, H. (2022): Update Dysarthrie: Aktuelle evidenzbasierte Empfehlungen für Sprachtherapie bei Dysarthrie. In: Neurologie & Rehabilitation, 28 (1), 25–30.

Dysarthrien sind die häufigste Form neurologisch bedingter Kommunikationsstörungen. Ein wesentlicher Aspekt der Dysarthrietherapie ist dabei die Verbesserung der Verständlichkeit. Dabei können direkte und indirekte Behandlungsmethoden zum Abbau der Artikulationsprobleme unterschieden werden. Während die direkten Ansätze die segmentale Sprachebene fokussieren, z. B. die Artikulationsgenauigkeit, liegt der Fokus der indirekten Methoden auf der suprasegmentalen Ebene. Damit ist beispielsweise die Erhöhung der stimmlichen Intensität bzw. die Reduktion der Sprechgeschwindigkeit gemeint.

Aufgrund der reduzierten Verständlichkeit wirken sich Dysarthrien erheblich auf Teilhabe, Partizipation und die Lebensqualität der Betroffenen aus. Die Qualität der Dysarthriediagnostik und -therapie spielt daher eine zentrale Rolle.

Das Team der Masterstudierenden Krämer, Müller, Schneider und Vöcks, betreut von Ulla Beushausen und Holger Grötzbach hat in seinem Artikel von 2022 evidenzbasierte Empfehlungen für die Sprachtherapie bei Dysarthrie zusammengefasst. Im Rahmen einer systematischen Literaturrecherche wurden aktuelle Leitlinien und RCTs, also randomisiert kontrollierte Studien, betrachtet.

Die Recherche von RCTs umfasste nur englisch- oder deutschsprachige Studien, die nicht älter als fünf Jahre waren und sich mit nicht-invasiven Therapiemethoden beschäftigten. Die Schlagwörter der Suchstrategie umfassten beispielsweise die Begriffe Dysarthrie, Effektivität, Sprechtherapie und RCT. Die eingeschlossenen Evidenzen wurden schließlich mithilfe der Randomised Controlled Trial Standard Checklist nach Qualität bewertet.

Zudem wurden aktuelle Leitlinien in verschiedenen Datenbanken, wie z. B. der ASHA oder des National Health and Medical Research Council, recherchiert. Aus den Leitlinien wurden lediglich Interventionsempfehlungen übernommen, die auf RCT-Ergebnissen basieren.

Zunächst wurden über 300 Studien gefunden. Nach einer ersten Sortierung entsprechend der Einschlusskriterien verblieben jedoch lediglich 23 Studien. Anschließend wurden Duplikate ausgeschlossen und anhand der Abstracts weitere Studien exkludiert. Schließlich wurden die Volltexte von fünf verbliebenen Studien gelesen und erneut zwei Studien ausgeschlossen, sodass insgesamt nur drei RCTs die Einschlusskriterien erfüllten.

Das war zum einen die Studie von Liaw und Team aus dem Jahr 2020. Hier wird über ein sechswöchiges Atemtraining als wirksame Therapie berichtet. Dadurch werden eine Verbesserung des Ermüdungsgrads, der Atemmuskelkraft, des Lungenvolumens, des Atemflusses und der Verständlichkeit erreicht. Die Betroffenen sollten ein kombiniertes inspiratorisches und expiratorisches Muskeltraining absolvieren. Dazu wurde an mindestens fünf Tagen pro Woche ein bis zwei Mal täglich geübt. Fünf bis sechs Übungssets mit je fünf Wiederholungen wurden durchgeführt. Welche Übungen genau darunter verstanden werden, wird an dieser Stelle nicht genannt, kann jedoch in der Studie um Liaw nachgelesen werden.



Zum anderen wird die Studie von Levy aus dem Jahr 2020 genannt. Diese empfiehlt für mittel- bis schwergradige chronische hypokinetische Dysarthrie bei Morbus Parkinson das Lee Silverman Voice Treatment – kurz LSVT-LOUD.

Die dritte Studie ist eine Pilotstudie von Mendoza Ramos et al. (2021). (vgl. LingoScience #33). Hier wird über ein fünftägiges „boost articulation therapy“-Programm berichtet. Danach konnten Verbesserungen der Sprachverständlichkeit von Dysarthriebetroffenen auf Phonem- und Satzebene sowie in der automatisierten Sprache festgestellt werden. Die Verbesserung der Verständlichkeit war dabei unabhängig von der Art der Dysarthrie, der Ätiologie, dem Schweregrad und dem Alter. In der Spontansprache und beim Vorlesen von Texten wurden keine statistisch signifikanten Unterschiede festgestellt. Die deskriptive Analyse der Ergebnisse lässt jedoch auch für diese Sprechaufgaben kleine Verbesserungen erkennen.

Die Recherche der Leitlinien ergab lediglich für Deutschland eine eigenständige Leitlinie zu Dysarthrien. Im englischsprachigen Raum werden Dysarthrie-Empfehlungen nur als Komorbidität in Leitlinien zu Schlaganfall, infantiler Cerebralparese, Morbus Parkinson oder Ataxie aufgeführt. Hier existieren jedoch meist keine konkreten Leitlinien zur Sprachtherapie. Stattdessen konnten eher allgemeine Empfehlungen für die Diagnostik und Therapie durch Sprachtherapierende gefunden werden. Eine individuelle Anpassung an die Betroffenen ist notwendig, ggf. auch durch eine ergänzende unterstützte Kommunikation. Eine hohe Therapiefrequenz sowie ein frühzeitiger Therapiebeginn werden zudem als wirksame Parameter genannt. Der Einsatz von nicht-sprachlichen mundmotorischen Übungen wird hingegen nicht empfohlen.

Insgesamt konnten im Rahmen der Literaturrecherche nur wenige und kaum belastbare RCTs gefunden werden. Verglichen mit anderen Störungsbildern, wie z. B. der Aphasie, ist die Studienlage hier sehr dünn – und das, obwohl die Dysarthrie die häufigste Form neurologischer Kommunikationsstörungen darstellt. Dies wird zum Teil darauf zurückgeführt, dass dysarthrische Symptome erst ca. seit den 1970-er Jahren beschrieben werden, während die Geschichte der Aphasie bereits im Jahr 1861 mit Paul Broca begann.

Lediglich für die Behandlung der Dysarthrie bei Morbus Parkinson mittels LSVT lassen sich mehr Studien finden. Allerdings ist LSVT kaum auf die Dysarthrie-Therapie bei anderen Ätiologien übertragbar.

Im Rahmen der Leitlinienrecherche ist aufgefallen, dass die Störungsbilder Dysarthrie und Aphasie teilweise vermischt wurden. Die Autor:innen merken hier kritisch an, dass häufig keine sprachtherapeutischen Fachpersonen in die Leitlinienentwicklung einbezogen wurden.

Alles in allem liegen nur wenige Wirksamkeitsnachweise für die Behandlung von Dysarthrien vor. Daher spricht sich das Team um Krämer dafür aus, dass mehr randomisierte, kontrollierte Studien im Bereich der Dysarthrie benötigt werden. Denn nur so können auch belastbare evidenzbasierte Aussagen in Bezug auf die Diagnostik und Therapie getroffen werden. Allerdings sollte vermehrt auch Einzelfallstudien mehr Relevanz zugemessen werden, z. B. bei der Erstellung von Leitlinien. Dies ist gerade unter Berücksichtigung der Symptomvielfalt der Dysarthrie von Bedeutung. Eine Forschungsmethodik nach dem Goldstandard der Medizin bei der Erstellung von Leitlinien entspricht damit nicht dem Versorgungsalltag der Sprachtherapie.



Auf den Punkt gebracht von Sarah Blöchinger, Studierende der Sprachtherapie an der LMU München.

LingoScience ist eine Gemeinschaftsproduktion von Lingo Lab und dem Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie, dbs. Dieser Text ist auch als Podcast zum Anhören verfügbar auf allen bekannten Podcastkanälen (Spotify, Castbox, Apple, etc.) und auf [www.lingo-lab.de/podcast](http://www.lingo-lab.de/podcast) sowie in der Infothek auf [www.dbs-ev.de](http://www.dbs-ev.de). Hier wie dort finden sich auch weitere Studienzusammenfassungen als Podcast und als PDF zum Download. Auch veranschaulichendes Zusatzmaterial wird auf den beiden Webseiten zur Verfügung gestellt.

#### Weitere Quellen:

[Levy, E. S., Moya-Galé, G., Chang, Y. H. M., Freeman, K., Forrest, K., Brin, M. & Ramig, L. A. \(2020\). The effects of intensive speech treatment on intelligibility in Parkinson's disease: A randomised controlled trial. EClinicalMedicine; 24: 100429.](#)

[Liaw, M. Y., Hsu, C. H., Leong, C. P., Liao, C. Y., Wang, L. Y., Lu, C. H. & Lin, M. C. \(2020\). Respiratory muscle training in stroke patients with respiratory muscle weakness, dysphagia, and dysarthria – a prospective randomized trial. Medicine; 99\(10\): e19337.](#)

[Mendoza Ramos, V., Paulyn, C., van den Steen, L., Hernandez-Diaz Huici, M. E., De Bodt, M. & Van Nuffelen, G. \(2021\). Effect of boost articulation therapy \(BArT\) in intelligibility in adults with dysarthria. International Journal of language & communication disorders; 56 \(2\): 271–82.](#)

#### Link zur Originalstudie:

[https://www.researchgate.net/publication/358682084\\_Update\\_Dysarthrie\\_Aktuelle\\_evidenzbasierte\\_Empfehlungen\\_fur\\_Sprachtherapie\\_bei\\_Dysarthrie](https://www.researchgate.net/publication/358682084_Update_Dysarthrie_Aktuelle_evidenzbasierte_Empfehlungen_fur_Sprachtherapie_bei_Dysarthrie)