

# Evidenzbasierte neuropsychologische Therapie

H. Hildebrandt<sup>1,2</sup>, S. V. Müller<sup>3</sup>, G. Schwendemann<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinikum Bremen-Ost, Neurologische Klinik, <sup>2</sup>Universität Oldenburg, Institut für Psychologie, <sup>3</sup>Otto-von-Guericke Universität Magdeburg, Fakultät für Naturwissenschaften, Institut für Psychologie II

## Zusammenfassung

Die Frage der Evidenzbasierung medizinischer und therapeutischer Leistungen ist im letzten Jahrzehnt in den Fokus des Interesses gerückt. Für den Bereich der Neuropsychologie hat die Brain Injury Interdisciplinary Special Interest Group im Jahr 2000 für die Vereinigung der amerikanischen Rehabilitationsmediziner einen entsprechenden Überblick für verschiedene Interventionsbereiche vorgelegt. Zunächst werden die in diesem wegweisenden Grundlagenartikel beschriebenen Standards und Ergebnisse dargestellt. Zu diesen werden dann neuere Befunde und eigene Ergebnisse der neuropsychologischen Rehabilitationsforschung hinzugefügt und neben den Einschätzungen der Cochrane Review Gruppe zur abschließenden Bewertung herangezogen.

Dabei ergibt sich folgendes Fazit: In einigen Bereichen der neuropsychologischen Therapie wurde eine Klasse I Evidenz erreicht (Neglect, Sprache, Gedächtnis), jedenfalls unter Berücksichtigung des Schweregrades. Andere Bereiche (Exekutivfunktionen, schwere Aufmerksamkeitsstörungen, schwere Gedächtnisstörungen, Alzheimer Demenz) erreichen Evidenzklasse II oder III. Bei der Behandlung der Post-Stroke Depression steht bis heute der kontrollierte Wirksamkeitsnachweis noch aus.

Trotz der Evidenzbasierung in diesen Funktionsbereichen ist eine weitere Verbesserung der Standards der Therapieforschung zu fordern. So sollten verstärkt multi-zentrische, randomisierte und verblindete Studien durchgeführt und die Orientierung am Single Case Experimental Design überwunden werden. Darüber hinaus sollte eine Präzisierung der Standards für die Rahmenbedingungen neuropsychologischer Therapie erfolgen, die teilweise andere als die in der Medikamentenforschung sind. Und die Rehabilitationsforschung sollte stärkere Berücksichtigung im Gesamtfeld der neuropsychologischen Forschung erlangen.

**Schlüsselwörter:** Neuropsychologische Therapie, evidenzbasierte Therapie, Gedächtnis, Sehen, Exekutivfunktionen, Post-Stroke Depression

## Evidence-based neuropsychological treatment

H. Hildebrandt, S. Müller, G. Schwendemann

### Abstract

The issue of how far medicinal and therapeutic performances are evidence-based has become a main focus of interest during the last decade. For the neuropsychological field, the Brain Injury Interdisciplinary Special Interest Group presented in the year 2000 a survey on different domains of intervention to the Association of American Rehabilitation Physicians. Standards and results of this seminal paper are compared with results from our own study and, together with the assessments of The Cochrane Review Group, form the basis for the final evaluation. Thereof result the following conclusions: Some of the neuropsychological fields of therapy reach Class I evidence (neglect, speech, memory), particularly if only patients with specified severity of disorders were regarded. Other fields (executive functions, severe attentional disturbance, severe memory impairment, Alzheimer's disease) range at Class II or III evidence. For the treatment of post-stroke depression a controlled proof of efficacy has not been found so far.

Although the above mentioned functional areas are to be regarded as evidence-based, it is still required to further improve the standards of therapy research. Multi-centric, randomized and blinded studies should be reinforced compared to the orientation towards the Single Case Experimental Design. The standards of neuropsychological therapy requirements should be formulated more precisely, especially where they differ from standards in pharmacological research. Within the total discipline of neuropsychological research more intense consideration should be given to the field of rehabilitation.

**Key words:** cognitive training, evidence-based treatment, memory, vision, executive functions, post-stroke depression