

Inhaltsverzeichnis

1. Einführung	9
2. Das apallische Syndrom.....	12
2.1. Ursachen des apallischen Syndroms	15
2.2. Inzidenz, Prävalenz und Verlauf	16
2.3. Die Prognose der Erholung aus dem akuten Koma und aus dem apallischen Syndrom.....	19
2.3.1. Die Prognose aufgrund allgemeiner Faktoren.....	20
2.3.2. Die Prognose aufgrund klinischer Skalen	21
2.3.3. Die Prognose aufgrund des Spontan-EEG	26
2.3.4. Die Prognose anhand früher ereigniskorrelierter Potentiale	30
3. Späte ereigniskorrelierte Potentiale.....	33
3.1. Prognostische Bedeutung der EKP bei akut komatösen und apallischen Patienten	34
3.2. Psychophysiologische Messungen der Aufmerksamkeit.....	36
3.2.1. Das Vertexpotential.....	37
3.2.2. Die Mismatch Negativity	39
3.2.3. Die Startlerekation	42
3.3. Zusammenfassung und Fragestellung	44
4. Methodik	47
4.1. Stichprobe.....	47
4.1.1. Patientenstichprobe	47
4.1.2. Vergleichsgruppe gesunder Probanden	52
4.2. Ablauf der gesamten Untersuchung.....	52
4.2.1. Skalen zur Erfassung der Symptomatik.....	53
4.3. Ablauf der einzelnen psychophysiologischen Untersuchung.....	55
4.3.1. Beschreibung der psychophysiologischen Meßanordnungen.....	56
4.4. EEG-Ableitung.....	57
4.4.1. Artefakterkennung.....	58
4.4.2. Mittelung und Parametrisierung.....	59
4.4.3. Analyse des Spontan-EEG.....	62
4.5. Statistik.....	62

5. Ergebnisse	69
5.1. Die klinischen Skalen DRS und GCS.....	69
5.2. Der Zusammenhang zwischen den Komaskalen und anderen „klinischen“ Maßen	75
5.3. Hirnelektrische Maße.....	79
5.3.1. Das Vertexpotential	79
5.3.2. Die Mismatch Negativity.....	94
5.3.3. Zusammenhang von Vertexpotential und Mismatch Negativity	105
5.4. Die Startle-Anordnung.....	108
5.4.1. Der Lidschlagreflex	108
5.4.2. Die P300 Amplitude	114
5.5. Analyse des Spontan-EEG.....	122
6. Diskussion	127
6.1. Patientenstichprobe und die Bedeutung klinischer Maße	128
6.2. Die Auslösbarkeit einzelner EKP-Komponenten bei apallischen Patienten	131
6.2.1. Das Vertexpotential	132
6.2.2. Mismatch Negativity.....	136
6.2.3. Die Startle-Reaktionen (Lidschlagreflex und P300).....	139
6.2.4. Der Zusammenhang der drei unabhängig erhobenen Komponenten Vertexpotential, MMN und P300	143
6.3.5. Spontan-EEG	145
6.3. Der Zusammenhang von EKP-Komponenten mit der Schwere der Beeinträchtigung sowie dem Verlauf der Rehabilitation.....	146
7. Zusammenfassung	149
8. Literatur	151
9. Anhang	
A. Symptomcheckliste	161
B. Einverständniserklärung.....	163
C. Disability Rating Scale (DRS)	164
D. Glasgow Coma Scale (GCS).....	166
E. Katamnesebogen	167
F. Individuelle Verlaufsdaten	171