Abstract zur Diplomarbeit

Stunden ohne Erinnerung: Transiente globale Amnesie

Anastasia Burri, RS 23 – 26 A, Eingereicht zur Diplomerreichung als Rettungssanitäter:in HF an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Rettungssanität

Praktikumsbetrieb: Schutz und Rettung Bern, Rettungsdienst Bern

Einleitung

Meine Diplomarbeit befasst sich mit der transienten globalen Amnesie, einer seltenen, benignen, jedoch klinisch bedeutsamen neurologischen Störung. Im Fokus stehen das Erkennen, die Differenzialdiagnostik sowie die daraus abzuleitende diagnostische und therapeutische Vorgehensweise.

Ziele und Fragestellung

Die Arbeit verfolgt das Ziel, die TGA wissenschaftlich fundiert darzustellen, von gefährlichen neurologischen „Mimics" abzugrenzen und praxisrelevantes Wissen für den Rettungsdienst abzuleiten.

Meine Fragestellungen:

- Welche pathophysiologischen Mechanismen werden im Zusammenhang mit der transienten globalen Amnesie in der Fachliteratur und der dazu passenden S1-Leitlinie diskutiert?
- Welche epidemiologischen Merkmale und auslösenden Faktoren liegen der transienten globalen Amnesie zugrunde?
- Wie lässt sich die transiente globale Amnesie klinisch von anderen Krankheitsbildern, insbesondere der Amnesie mit Verlust des Bewusstseins, abgrenzen?
- Welche therapeutischen und einsatztaktischen Massnahmen sollen in der Präklinik bei einem Verdacht der transienten globalen Amnesie verfolgt werden?

Methodik / Material

Die Bearbeitung erfolgte mittels systematischer Literaturrecherche über Google Scholar und Swissconsortium. Berücksichtigt wurden ausschliesslich aktuelle, wissenschaftlich fundierte Quellen.

Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Die TGA manifestiert sich durch einen abrupt einsetzenden antero- und/oder retrograden Gedächtnisverlust, der maximal 24 Stunden anhält. Dabei bleibt die betroffene Person zur eigenen Person orientiert und zeigt keine weiteren neurologischen Auffälligkeiten. Das Phänomen tritt überwiegend im Alter von 50-70 Jahren auf, wobei neue Informationen lediglich für wenige Sekunden gespeichert werden können. Als mögliche Ursachen werden unter anderem eine venöse Kongestion, Migräneäquivalente sowie psychische Stressoren diskutiert, die genaue Pathophysiologie bleibt jedoch bislang unklar.

Diskussion & Schlussfolgerungen

Die ausgewertete Literatur sowie das Experteninterview zeigen, dass präklinisch zwar ein Verdacht auf eine TGA gestellt werden kann, eine sichere Diagnosestellung jedoch erst im klinischen Setting möglich ist. Aufgrund möglicher Differenzialdiagnosen mit potenziell gefährlichem Verlauf sollte die TGA initial wie ein cerebrovaskuläres Ereignis behandelt werden. Die Auseinandersetzung mit der TGA unterstreicht darüber hinaus deren diagnostische Komplexität.