



Mie Klarskov Jensen, Jan Christensen, Pardis Zarifkar, Christian Hassager, Dea Siggaard Stenbæk, Mette Kirstine Wagner. Evaluating neurocognitive outcomes in out-of-hospital cardiac arrest survivors: A comparative study of performance-based and reported measures. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2024.110310>

Evaluering af neurokognitive udfald hos hjertestopoverlevende uden for hospital: En komparativ undersøgelse af præstationsbaserede og selvrapporterede målinger

Mie Klarskov Jensen, Videnskabelig assistent, Ergoterapeut, cand.scient.san.publ. E-mail: mie.k.jensen@live.dk

Formål

At beskrive forekomsten af kognitive dysfunktioner ved brug af præstationsbaserede og rapporterede målinger, og udforske korrelationerne mellem udvalgte præstationsbaserede, patient-rapporterede og observatør-rapporterede neurokognitive resultatmål tre måneder efter udskrivning fra hospitalet i en population af hjertestop overlevende uden for hospital.

Metode

Data fra 193 hjertestopoverlevende uden for hospitalet blev hentet fra det danske multicenter REVIVAL kohortestudie.

Tre måneder efter udskrivning blev der indsamlet data ved hjælp af fire deltests fra Delis-Kaplan Executive Function System (D-KEFS) (Trail making, Color-word interference, Verbal fluency og Figure design), den patient-rapporterede Behavior Rating Inventory of Executive Function – Adult (BRIEF-A), og den observatør-rapporterede 16-item Short Form (SF) Informant Questionnaire on Cognitive Decline after Cardiac Arrest (SF-16 IQCODE-CA).

Spearman's rangkorrelationsanalyse blev udført for at undersøge korrelationerne mellem D-KEFS, BRIEF-A og SF-16 IQCODE-CA.

Resultater

Generelt viste 21% af overleverne nedsat eksekutiv funktion ved brug af D-KEFS-deltesten Color-word interference, mens kun 9% selv rapporterede eksekutiv nedsættelse (BRIEF-A), og 7% af pårørende rapporterede kognitiv nedgang (SF-16 IQCODE-CA) hos overleverne tre måneder efter hjertestoppet. Alle korrelationer mellem D-KEFS, BRIEF-A og SF-16 IQCODE-CA var ubetydelige til lave.

Konklusion

Resultaterne af denne REVIVAL delundersøgelse antyder, at selvom de præstationsbaserede og rapporterede målinger ikke korrelerede, kan sammensatte neurokognitive screeningsværktøjer, der indeholder både en selvrapporteret og en informant-rapporteret version, have potentiale til at opdage eksekutive uoverensstemmelser ved tilbagevenden til dagliglivet og vejlede målrettet neurorehabilitering efter hjertestop uden for hospital.