

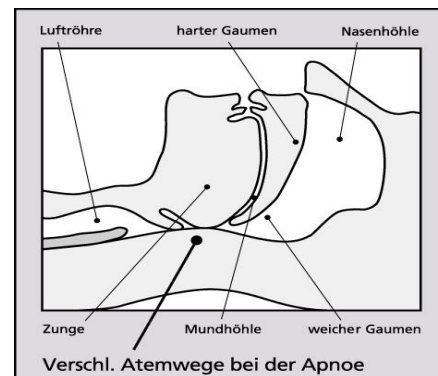
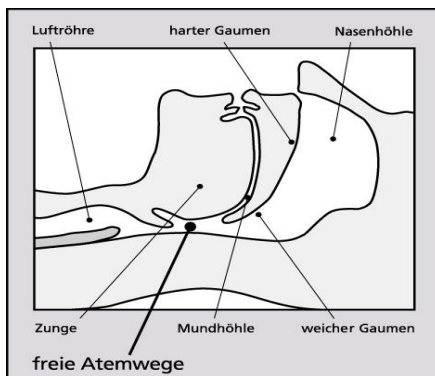
Hintergrundinformation

Schlafapnoe–Symptome, Diagnose, Therapie

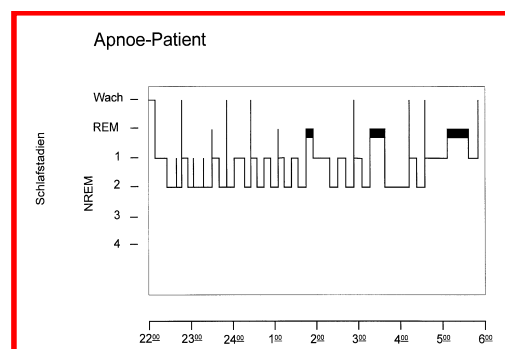
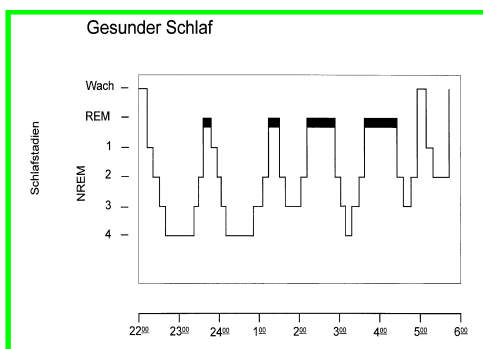
Wie ein obstruktives Schlafapnoe-Syndrom erkannt und behandelt werden kann

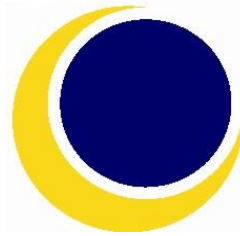
Obstruktive Schlafapnoe

Von obstruktiver Schlafapnoe spricht man, wenn lautes, unregelmäßiges Schnarchen durch Atemstillstände (Apnoen) von mehr als zehn Sekunden Dauer unterbrochen wird. Bei dieser folgenschweren Erkrankung bleibt den Betroffenen mindestens zehn Mal pro Stunde die Luft weg. Solche Atemblockaden können bis zu 600 Mal pro Nacht auftreten. Die Ursachen liegen in einer im Schlaf stattfindenden übermäßigen Erschlaffung der den Rachen umgebenden Muskulatur. Dies führt zu einer Verengung und bei der Einatmung schließlich zu dem Verschluss der Atemwege.



Durch den daraus resultierenden nächtlichen Sauerstoffmangel sind vornehmlich Organe mit besonders hohem Sauerstoffbedarf betroffen – vor allem Gehirn und Herz. Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, koronare Herzkrankheit, Bluthochdruckerkrankungen und plötzlicher Herztod können ebenso die Folgen sein wie Schlaganfall oder nächtliches Nasenbluten. Die den Apnoen folgenden Weckreaktionen (Beinahe-Erwachen) zerstören eine geordnete Schlafstruktur. Tief-Schlafphasen und REM-Schlafphasen (Traumschlaf), für einen erholsamen Schlaf absolut notwendig, bleiben fast vollständig aus. Die Folge ist eine exzessive Tagesmüdigkeit und daraus resultierend, eine erhöhte Unfallgefahr, Leistungsminderung im Arbeitsleben und die Beeinträchtigung von Sozialleben und Partnerschaft.





Die Symptome sind vielfältig. Deutliche Indikatoren sind lautes, unregelmäßiges Schnarchen, ständige Müdigkeit und Einschlafzwang am Tag, Konzentrationsschwäche sowie eine verminderte geistige und körperliche Leistungsfähigkeit. Aber auch Symptome wie Nervosität und Gereiztheit, Kopfschmerzen, Alpträume, Depressionen und sexuelle Störungen bis hin zur Impotenz können Schlafapnoe als Ursache haben. Weitere Anzeichen für ein Leiden an Schlafapnoe können Schwindelanfälle, nächtliches Schwitzen und Persönlichkeitsveränderungen sein. Schlafapnoe betrifft nicht nur Erwachsene! Bei Kindern kann sich die Krankheit unter anderem in Form von Bettnässen äußern.

Schlafbezogene Atmungsstörungen sind in der Bevölkerung weit verbreitet. Rund 2 % der Frauen und 4 % der Männer zwischen 30 und 60 Jahren leiden darunter. In Deutschland kann man von rund 4,0 Millionen Betroffenen ausgehen. Allerdings sind weniger als 5 % dieser Betroffenen als solche diagnostiziert und in therapeutischer Behandlung.

Besonders Menschen mit starkem Übergewicht und Männer im Allgemeinen gehören zu den Risikogruppen. Zu den Faktoren, die das Risiko einer Erkrankung verstärken, gehören neben Rauchen, Alkoholgenuß (besonders am Abend) und üppigen Mahlzeiten am Abend auch die Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln sowie unregelmäßige Schlafzeiten wie sie bei Schichtarbeit üblich sind. Auch wer mit einem Schlafapnoiker eng verwandt ist, oder dessen Nasen- / Rachenraum verengt ist, gehört zur Risikogruppe.

Schlafapnoe – Symptome, Diagnose, Therapie

Der erste Schritt, des nächtlichen Monitorings, das sogenannte Screening, kann zu Hause im eigenen Schlafzimmer erfolgen. Zu diesem Zweck sucht der Betroffene zunächst einen Lungenfacharzt auf. Dieser wird, bei begründetem Verdacht, ein entsprechendes Messgerät für die Nacht anlegen.

Wenn die Ergebnisse den Verdacht auf eine schlafbezogene Atmungsstörung erhärten, folgt die weitere Behandlung in einem Schlaflabor durch eine polygraphische und/oder polysomnographische Differentialdiagnostik

Therapie

Die passende Therapie richtet sich nach dem Schweregrad der Schlafapnoe sowie nach dem subjektiven Empfinden des Patienten. Bei manchen Patienten genügt es, wenn sie abnehmen, auf Alkohol, Nikotin sowie Schlaf- und Beruhigungsmittel verzichten und eine regelmäßige Schlafhygiene befolgen.

Meist ist jedoch die Behandlung durch Überdruckbeatmung, die sogenannte nCPAP-Therapie (nasal Continuous Positive Airway Pressure / kontinuierliche Überdruckbeatmung durch die Nase), nötig. Bei dieser Therapie wird dem Patienten über eine Nasenmaske Luft in die Atemwege zugeführt und ein geringer Überdruck aufgebaut. Dieser Überdruck hält den Rachen offen, so dass keine obstruktiven Apnoen mehr entstehen können und das Schnarchen aufhört. Die für diese Therapie entwickelten CPAP-, APAP- und bilevel-Geräte sind leicht auf einem Nachttisch unterzubringen und einfach zu bedienen.

Der für den Patienten richtige Therapiedruck wird im Schlaflabor vom Arzt ermittelt und individuell eingestellt. Die Atemtherapie verhilft Schlafapnoikern zu einem gesunden Schlaf. Sie fühlen sich morgens wieder ausgeschlafen und erholt. Die typischen Symptome wie Tagesmüdigkeit und Konzentrationsschwäche etc. verschwinden und die Betroffenen verspüren eine deutliche Steigerung der Lebensqualität.