



## Schlafapnoe

Dieses Informationsblatt dient zum besseren Verständnis der Schlafapnoe, ihrer Definition, Ursachen, Anzeichen, Symptome, Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten.

### Was versteht man unter Schlafapnoe?

„Apnoe“ bedeutet „vorübergehende Nicht-Atmung“. Das Obstruktive Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) beschreibt eine Störung, bei der es wiederholt zu Atemstillständen während des Schlafes kommt. Das OSAS ist eine relativ verbreitete Funktionsstörung, die bei ca. 4 % der Bevölkerung vorkommt.

### Was sind die Ursachen?

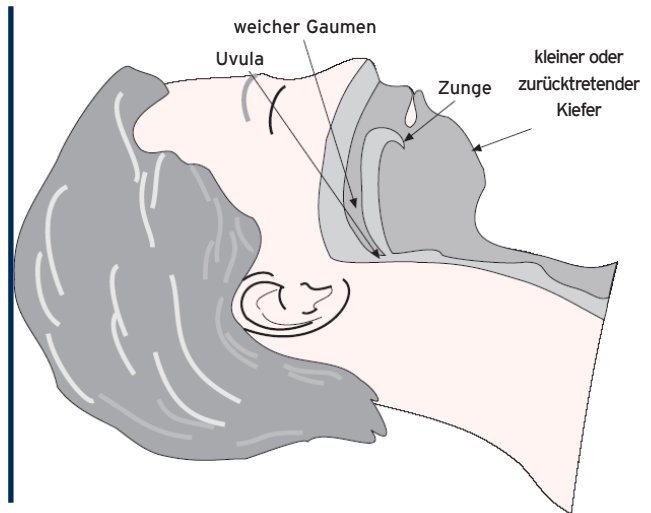
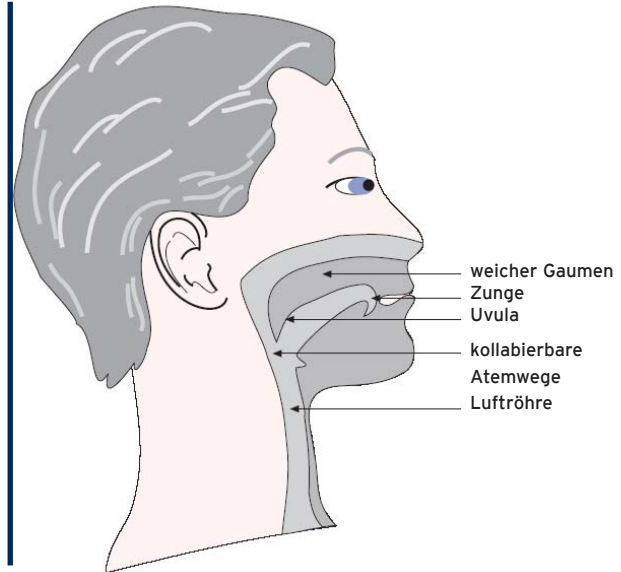
Schlafapnoe entsteht, wenn sich die Muskeln in Ihrem weichen Gaumen, der Uvula (das Zäpfchen im weichen Gaumen, das vom oberen Teil der Mundhöhle in Richtung Zunge hängt), der Zunge und der Mandeln entspannen und dadurch die Atemwege so sehr einengen, dass sie gänzlich blockiert sind. Dadurch setzt die Atmung für einige Sekunden aus. Die Sauerstoffzufuhr und Kohlendioxidabgabe werden unterbrochen. Dies hat zur Folge, dass Ihr Gehirn eine so genannte Weckreaktion auslöst: die Atemwege werden wieder geöffnet und die Atmung setzt wieder ein. Dieser Vorgang wiederholt sich bei Menschen, die am OSAS leiden, mehrmals pro Nacht und hindert sie daran, ohne Unterbrechungen zu schlafen.

### Welche Anzeichen und Symptome gibt es?

Viele Menschen leiden unter Atemunterbrechungen während des Schlafes. Für die Diagnose eines OSAS müssen sowohl tagsüber als auch nachts bestimmte typische Symptome vorliegen.

Tagsüber ist das Hauptsymptom eine exzessive Schläfrigkeit (EDS). Als Folge von Schlafunterbrechungen und EDS treten weitere Symptome auf. Dies sind unter anderem Müdigkeit, leichter Gedächtnisverlust, Konzentrationsschwäche, Leistungsbeeinträchtigung bei der Arbeit oder in der Schule, Kopfschmerzen und/oder Übelkeit am Morgen, Sodbrennen und Depressionen.

Nachts schnarchen OSAS-Patienten häufig, da auch das Schnarchen durch eine Verengung der Atemwege hervorgerufen wird. Ihr Lebensgefährte oder Ihre Freunde haben vielleicht gelegentlich Ihre Atempausen miterlebt und Sie darüber informiert. Vielleicht wachen Sie auch gelegentlich auf mit dem Gefühl, nach Luft zu ringen oder zu ersticken. Viele Patienten mit OSAS leiden unter Schlaflosigkeit. Dies zeigt sich meist weniger durch Einschlafstörungen als vielmehr durch regelmäßige Schlafunterbrechungen. Andere Symptome, die nachts auftreten, sind Bettnässen, Schwitzen und ein verringertes sexuelles Interesse oder Erektionsstörungen.



### Wie wird eine Diagnose erstellt?

Die Polysomnographie, eine Methode, mit der Körperfunktionen während des Schlafes aufgezeichnet werden, wird zur Diagnose von OSAS verwendet. Sie findet in der Regel in einem Schlaflabor statt und gibt Auskunft über Länge und Qualität des Schlafes, Atmung, Körperposition und Herzschlag.

Da die Warteliste bei Schlaflaboren üblicherweise lang ist, werden andere Methoden zur Diagnose von OSAS angewandt. Dazu zählt die Pulsoxymetrie, bei der die Sauerstoffsättigung im Blut zu verschiedenen Zeiten gemessen wird. Die Aufzeichnungen können während der Nacht zu Hause erfolgen. Sie sind nicht-invasiv und lassen sich einfach durchführen (z.B. durch einen Sensor, der am Zeigefinger angebracht wird).

## Was kann man gegen die Schlafapnoe unternehmen?

OSAS selbst ist keine lebensbedrohliche Störung. Sie kann jedoch Ihr Herz angreifen, da es verstärkt arbeiten muss, um den Sauerstoffbedarf im Körper zu decken. Als Folge kann es zu schwerwiegenden Herz-Kreislauf-Problemen kommen.

OSAS kann zweifellos einen großen Einfluss auf Ihre Lebensqualität haben. Man kann jedoch leicht damit umgehen. Es gibt sowohl eine Reihe von Selbsthilfemaßnahmen, als auch zahlreiche Behandlungen, die Ihnen Ihr Arzt empfehlen wird.

## Selbsthilfemaßnahmen

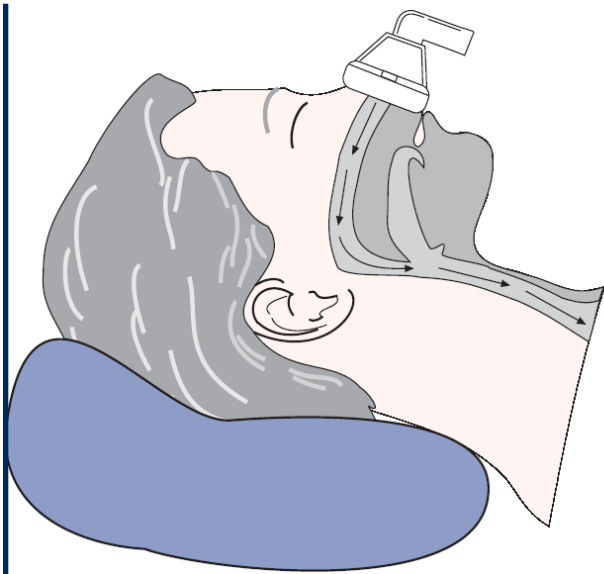
Gewichtsverlust bringt bei OSAS durchaus Vorteile und kann zu einer Verbesserung oder Heilung von Schlafstörungen führen. Eine Gewichtsreduktion kann sowohl durch eine entsprechende Umstellung der Ernährung, als auch durch regelmäßigen Sport erzielt werden.

Das Schnarchen ist oft stärker, wenn man auf dem Rücken schläft. Außerdem haben OSAS-Patienten mehr Atemstillstände in dieser Position. Die Patienten sollten daher versuchen, eine andere Schlafstellung zu finden, beispielsweise auf der Seite.

OSAS-Patienten sollten auch ihren Alkoholkonsum reduzieren oder völlig einstellen, insbesondere vor dem Schlafengehen.

## Medizinische Behandlung

Ihr Arzt empfiehlt Ihnen möglicherweise eine nächtliche Behandlung. Diese kann in einer CPAP-Therapie bestehen (CPAP steht für: continuous positive airway pressure). Dabei wird mit Hilfe einer Maske Luft in die Atemwege geblasen, damit sie sich nicht verschließen. Diese Behandlung muss über viele Monate oder sogar Jahre fortgesetzt werden, und einigen Patienten fällt es sehr schwer, mit einer Maske zu schlafen. Dennoch ist die CPAP-Therapie für die meisten Patienten eine sehr effektive



Das Bild zeigt einen schlafenden Patienten während einer nasalen CPAP-Behandlung

Behandlungsmethode.

Bei der Behandlung von OSAS können zur Erweiterung der Atemwege Geräte verwendet werden, die maßgerecht für Ihren Mund angefertigt werden. Diese Behandlungsmethode ist nicht so effektiv wie die CPAP, allerdings ist sie in der Regel leichter verträglich. Jedoch können Nebenwirkungen auftreten, unter anderem übermäßiger Speichelfluss und leichtes Unbehagen am Morgen, nachdem das Gerät entfernt wurde.

Chirurgische Eingriffe können in Erwägung gezogen werden, wenn eine Änderung des Lebenswandels oder andere OSAS-Therapien versagen. Bei Kieferdeformationen kann ein chirurgischer Eingriff zur Vorverlagerung des Kiefers empfohlen werden. Die Uvulopalatopharyngoplastik (oder UPPP) ist eine Operation, bei der Teile des weichen Gaumens und der Mandeln entfernt werden, um die Atemwege zu erweitern und einen vollständigen Verschluss zu verhindern. Dieser Eingriff wird unter Vollnarkose durchgeführt. Allerdings liegt die Erfolgsrate bei nur 30 - 50 %. Ist der Eingriff nicht erfolgreich, verringert sich die Eignung für eine CPAP-Behandlung zu einem späteren Zeitpunkt.

OSAS ist eine weit verbreitete Funktionsstörung, die schwerwiegende Folgen für Gesundheit und Lebensqualität haben kann. Allerdings kann diese Krankheit leicht behandelt werden, und die meisten Patienten erfahren eine erhebliche Verbesserung ihrer Lebensqualität.

Weitere Informationen und Links finden Sie auf [www.european-lung-foundation.org](http://www.european-lung-foundation.org)

Dieses Informationsmaterial wurde auf der Grundlage des folgenden Artikels erstellt: McNicholas WT. Sleep apnoea syndrome. *Breathe* 2005; 1: 217-227.

## OSAS und Verkehrsunfälle

Wenn Sie unter OSAS leiden und nicht in Behandlung sind, besteht ein erhöhtes Unfallrisiko auf Grund von Schläfrigkeit am Steuer. Daher wird OSAS-Patienten empfohlen, nicht Auto zu fahren. Einige EU-Staaten haben diesbezüglich strikte Vorschriften erlassen. Patienten, deren OSAS erfolgreich behandelt wird, stellen kein erhöhtes Risiko mehr dar.



Die ELF ist das öffentliche Sprachrohr der ERS (European Respiratory Society), einer gemeinnützigen medizinischen Organisation mit mehr als 7.000 Mitgliedern in über 100 Staaten. Die ELF beschäftigt sich mit Fragen der Lungengesundheit in Europa und vereint die führenden europäischen Mediziner, um Patienteninformationen zu erstellen und das Bewusstsein der Bevölkerung in Bezug auf Atemwegserkrankungen zu steigern.