

SGIM/ESCIM-Kongress, Genf: Unterschätztes Phänomen



# Leiden wir alle an Schlafapnoe?

**Ist tiefer Schlaf nicht möglich, so kann sich die betreffende Person nicht erholen. Bei Kindern sind oft die Mandeln der Grund, bei Erwachsenen eine Verengung der Luftwege.**

Unter Apnoe versteht man das Fehlen des Luftstroms für mindestens 10 sec. erläuterte **Dr. med. Raphaël Heinzer**, Lausanne. Liegen Atembemühungen vor, so spricht man von obstruktiver Apnoe, bei deren Fehlen von zentraler Apnoe. Unter Hypopnoe versteht man verminderten Luftstrom, verbunden mit einem Abfall der O<sub>2</sub>-Sättigung oder verbunden mit Schlafunterbrechungen. Der Schweregrad der Schlafapnoe lässt sich mit Hilfe des Apnoe Hypopnoe-Indexes (AHI) einteilen (Tab. 1)



**Dr Raphaël Heinzer, Lausanne**

Von einem Schlafapnoe-Syndrom spricht man, wenn mindestens 5 Apnoen oder Hypopnoen pro Stunde, Müdigkeit unter Tag und mindestens zwei der folgenden Symptome (Fatigue unter Tag, wiederholtes nächtliches Erwachen, nächtliche Erstickungsgefahr, Konzentrationsdefizite, nicht erholsamer Schlaf) vorliegen.

Mit Hilfe verschiedener Messmethoden (z.B. Polysomnographie, respiratorische Polygraphie, verschiedene Überwachungsgeräte) lassen sich verschiedene wertvolle Parameter erheben.

Um epidemiologische Daten zur Schlafapnoe zu erhalten, wurde die Wisconsin Sleep Cohort Study (1) durchgeführt, an der 602 Personen teilnahmen. 27% der an der Studie teilnehmenden Männer und 9% der Frauen wiesen einen API <5/h auf. Ein Schlafapnoe-Syndrom wurde bei 4% der Männer und 2% der Frauen nachgewiesen. Besonders aufgrund ihres Alters weist die Wisconsin Studie einige Schwachstellen auf. Die Überwachungstechnik hat zwischenzeitlich grosse Fortschritte gemacht.

Eine aktuelle Studie, die HypnoLaus Cohort Studie (2, 3), erlaubte genauere Messungen, besonders die des Luftstroms in der Nase. An

der HypnoLaus Studie nahmen 5064 Personen teil, und untersucht wurden Fragen der Prävalenz von Schlafstörungen in der Gesamtbevölkerung, zu genetischen Faktoren der Schlafregulierung und der Schlafstörungen und schliesslich die Möglichkeit einer Beziehung zwischen Schlafstörungen, kardiovaskulären, metabolischen und neuropsychiatrischen Störungen/Erkrankungen.

Die Studie zeigte, dass Atemstörungen viel häufiger auftreten als vermutet. Gründe hierfür sind das Alter und ein erhöhter BMI (die waist/hip ratio ist bei Frauen aussagekräftiger). Bei Frauen erhöht sich das Risiko stark mit dem Alter (>60a), und die Werte nähern sich denen der Männer an. 81% der Atemstörungen erwiesen sich als Hypopnoe, ca. 14% als obstruktive Apnoe, ca. 4% als zentrale Apnoe und ca. 1% als gemischte Apnoe.

Erstaunlich war, dass 455 der „supergesunden“ Teilnehmer eine Hypopnoe aufwiesen, auch hier mehr Männer als Frauen.

Es stellen sich nun folgende Fragen:

- ▶ Sind die Messgeräte zu gut, oder werden die „supergesunden“ Teilnehmer mit schlafassoziierten Atemstörungen kardiologische oder metabolische Störungen entwickeln?
- ▶ Sind diese Atemstörungen in der Gesamtbevölkerung mit kardiovaskulären oder metabolischen Störungen assoziiert?

## Fazit

- ▶ Die Prävalenz von Schlafapnoe ist in der Schweizer Bevölkerung höher als bisher angenommen.
- ▶ Die Assoziationen zwischen Schlafapnoe und Bluthochdruck (AHI >30/h) bzw. Diabetes (AHI >5/h) oder einem metabolischen Syndrom (AHI >5/h) bestehen unabhängig voneinander.
- ▶ Die Referenzwerte sollten neu überdacht und v.a. besser auf Geschlecht und Alter abgestimmt werden.

▼ **Dr. Heidrun Ding**

Quelle: European and Swiss Congress of Internal Medicine 2014, 14. – 16.Mai 2014, Genf

## Literatur:

1. Young T et al. The occurrence of sleep-disordered breathing among middle-aged adults. *N Engl J Med* 1993;328(17):1230-5
2. Vat S et al. Screening for sleep-disordered breathing in the general population: predictive performance of four questionnaires. *Sleep medicine* 2013;14 :e296
3. Heinzer R et al. HypnoLaus sleep cohort study. *Rev Med Suisse*. 2011;7(315):2137-8;2148-1

| TAB. 1 Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI), (AHI: Anzahl von Apnoen und Hypopnoen/Stunde Schlaf) |         |
|---|---------|
| <b>Schweregrad</b>  |         |
| normal  | < 5/h   |
| mild  | 5–15/h  |
| moderat   | 15–30/h |
| gravierend  | > 30/h  |