

Schlafapnoe-Screening

Erhöhtes Schlaganfallrisiko durch Schlafapnoe

Schnarchen und Atempausen im Schlaf sind ernstzunehmende Anzeichen für eine schlafbezogene Atemstörung.

Unbehandelt können sie zu Folgeerkrankungen, wie z.B. Herzrhythmusstörungen und Schlaganfällen führen.

Die wiederholten nächtlichen Aussetzer sind als unabhängiger Risikofaktor für die Entstehung eines hohen Blutdrucks und Vorhofflimmern nachgewiesen worden, dem größten Risikofaktor für das Auftreten eines Schlaganfalls.

Die Zahlen sind erschreckend:

Bei einem Schlaganfall und seiner Vorstufe, der transitorisch ischämischen Attacke, ist in ca. 60% ein Schlafapnoesyndrom nachweisbar.

Die mit einer Schlafapnoe einhergehenden Atemaussetzer im Schlaf führen zunächst zum Abfall der Sauerstoffsättigung im Blut, so dass lebenswichtige Organe, wie auch das Gehirn, schlecht mit Sauerstoff versorgt werden.

Die auf jede Atempause folgenden lebensnotwendigen Weckreaktionen treten bei Patienten mit Schlaganfall deutlich verzögert auf, so dass die Apnoephasen deutlich länger andauern und somit die Sauerstoffversorgung des Gehirns weiter verschlechtert wird. Dies könnte die erschreckend hohe Todesrate nach eingetretenem Schlaganfall erklären.

Sowohl für die Prävention als auch für die Verbesserung der Prognose nach eingetretenem Schlaganfall sollte die **Risikofrüherkennung einer schlafbezogenen Atemstörung** unverzichtbarer Bestandteil der Diagnostik sein.

Schlafapnoe und Herzerkrankungen

Die wiederholten nächtlichen Atemaussetzer bei Schlafapnoe sind ein stark schädigender Faktor für das Herz-Kreislaufsystem. Die enorme Bedeutung der schlafbezogenen Atemstörungen für ganz unterschiedliche Herz-Kreislaferkrankungen ist durch wissenschaftliche Studien belegt und die Zahlen sind alarmierend:

So leiden ca. 30% aller Bluthochdruck-Patienten an einer Schlafapnoe. Besonders betroffen sind Personen mit einem schwer einstellbaren Hochdruck (wenn mehrere blutdrucksenkende Medikamente notwendig sind): Hier ist sogar in ca. 60% bis 80% der Fälle eine Schlafapnoe nachweisbar.

Ebenso ist bei einer großen Anzahl von Patienten mit koronaren Herzerkrankungen oder Herzrhythmusstörungen eine Schlafapnoe nachweisbar.

Eine Risikofrüherkennung hinsichtlich schlafbezogener Atemstörungen sollte somit essentieller Bestandteil der kardiologischen Diagnostik sein.

Schlafapnoe und Diabetes

Die pathologische Glukosetoleranz und Diabetes mellitus stehen in engem Zusammenhang mit schlaf-assoziierten Atmungsstörungen.

Insbesondere bei schlecht einstellbarem Diabetes mit verminderter Insulinempfindlichkeit ist an ein mögliches Schlafapnoesyndrom zu denken. Das Ausmaß der nächtlichen

Sauerstoffentsättigung ist offensichtlich ein wichtiger Faktor für die Entwicklung der Insulinresistenz. Wird die Schlafapnoe allerdings rechtzeitig erkannt, hat die effektive nasale Beatmungstherapie für die Betroffenen einen positiven Einfluss auf diesen Zusammenhang.

Allein das gewohnheitsmäßige Schnarchen – als typisches Symptom der Schlafapnoe – verdoppelt das Diabetes-Risiko.

Schlafapnoe: Symptome, Vor- und Folgeerkrankungen, Risikogruppen

Koronare Herzkrankheit	davon sind ca.	30 bis 40% Schlafapnoepatienten
Herzinsuffizienz	davon sind ca.	60 bis 70% Schlafapnoepatienten
Herzrhythmusstörungen, besonders Vorhofflimmern	davon sind ca.	30% Schlafapnoepatienten
Bluthochdruck	davon sind ca.	30% Schlafapnoepatienten
Bluthochdruck, schwer einstellbar	davon sind ca.	60 bis 80% Schlafapnoepatienten
Übergewicht (Adipositas)	hoher Risikofaktor	für Schlafapnoe
Schlaganfall (Apoplex)	davon sind ca.	60% Schlafapnoepatienten mit Schlafapnoe
Diabetes mellitus , pathologische Glukosetoleranzeng korreliert	davon sind ca.	50% Schlafapnoepatienten
Diabetes mellitus Typ II (schwer einstellbar)	davon sind ca.	20 bis 30% Schlafapnoepatienten
Depressionen	davon sind ca.	30% eine Schlafatemstörung
ADHS	davon haben ca.	30% eine Schlafapnoe
Erektile Dysfunktion (Potenzstörungen)	davon sind ca.	50% Schlafapnoepatienten
Tagesmüdigkeit (bes. Tagesschläfrigkeit)	davon haben ca.	10% eine Schlafapnoe
Schnarchen		

Die prozentualen Angaben beziehen sich auf die Krankheitsbilder, die diese als Hauptdiagnose aufweisen. Bei Kombinationen steigt das Risiko für das Vorhandensein einer Schlafapnoe entsprechend an.

Kosten:

Das Schlafapnoe-Screening kostet **130€** und ist eine Selbstzahlerleistung. Private Krankenkassen erstatten in der Regel die Kosten nach GOÄ.

Ihr Nutzen:

Wenn Sie tagsüber oft müde sind, nachts schnarchen und Atemaussetzer haben, leiden Sie vielleicht an einem Schlafapnoe-Syndrom. Die Folge können Konzentrationsschwierigkeiten, Verkehrsunfälle und vor allem Herz-Kreislauf-Erkrankungen sein.

Einmal diagnostiziert, kann das Schlafapnoe-Syndrom jedoch wirksam behandelt werden.