

Schnarchen kann gefährlich werden

Das obstruktive Schlafapnoesyndrom – Krank durch schlafbezogene Atemstörungen

Gurgeln, Sägen bis hin zum Grunzen – die Bandbreite an Schnarchgeräuschen in Österreichs Schlafzimmern ist groß. Was auf der anderen Seite des Bettes meist zu Schlaflosigkeit führt, kann einen ernsten Hintergrund mit gefährlichen Konsequenzen haben. Nämlich dann, wenn auf lautes Schnarchen plötzlich die große Stille folgt, bis der verhängnisvolle Kreislauf nach einem lauten Einatmen wieder von vorne beginnt. Sind diese kurzfristigen Atemaussetzer eine ständige Begleiterscheinung des Schnarchens, sollte man schnell den Weg zum Arzt einschlagen, um ein eventuelles obstruktives Schlafapnoesyndrom (OSAS) abklären zu lassen. Daten, Fakten und Behandlungskonzepte zum oftmals unterschätzten Krankheitsbild.

Die Erkrankung bleibt oft geraume Zeit unentdeckt und somit unbehandelt. Wird der Körper während der Nachtruhe auf längere Zeit aber nur schlecht mit Sauerstoff versorgt, hat dies enormen Einfluss auf die Gesundheit der Betroffenen. „Der Blutdruck steigt, Stresshormone werden ausgeschüttet, das Herz kommt aus dem Rhythmus – somit wächst das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall. Auch der Blutzuckerspiegel kann aus der Balance geraten – Diabetes Typ 2 ist dann die Folge“, zeigt Angelika Weiß, Oberärztin an der Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten am Klinikum Wels-Grieskirchen, potenziell lebensgefährliche Konsequenzen auf. Zu den weiteren nicht unbeachtlichen gesundheitlichen Folgewirkungen des OSAS zählen morgendliche Kopfschmerzen, chronische, exzessive Tagesmüdigkeit sowie geringe Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit – damit einhergehend viele Unfälle im Straßenverkehr oder bei der Arbeit als Folgewirkung der Schlafapnoe.

Abklärung der Schlafapnoe

Der erste Weg bei bestehender Problematik oder bei Verdacht auf Schlafapnoe führt zum niedergelassenen HNO-Facharzt oder Lungenfacharzt, um eine ambulante Polygraphie durchzuführen.

Hier werden in den Nachtstunden Schnarchgeräusche und eventuelle Atemaussetzer aufgezeichnet. Ist eine weitere Abklärung, zum Beispiel durch eine Schlafvideoendoskopie oder eine Schlaflabordiagnostik, notwendig, erfolgt eine Zuweisung zu den Spezialambulanzen der HNO- oder Lungenabteilung am Klinikum Wels-Grieskirchen.

Zahlreiche Therapiemöglichkeiten bei OSAS

„Werden die Beschwerden durch allgemeine Maßnahmen nicht besser, muss das Syndrom mit anderen Therapiemethoden behandelt werden“, erläutert Josef Eckmayr, Leiter der Abteilung für Lungenkrankheiten am Klinikum Wels-Grieskirchen. Die Tests auf schlafassoziierte Atemstörungen führen die Experten in der Schlaflabordiagnostik des Klinikums durch. „Wird OSAS beim Patienten festgestellt, kann ein Atemtherapiegerät wie das nasale Überdruckgerät nCPAP helfen: Hier wird im Schlaf über eine Nasenmaske Luft mit leichtem Überdruck in die Atemwege transportiert – so können sich die Atemwege nicht verengen.“ Für Patienten, welche sich nicht an die Atemmaske gewöhnen können, sind je nach Prädisposition diverse alternative Therapiekonzepte von Vorteil. „Wie etwa die TAP-Schiene. Bei dieser nichtinvasiven kieferchirurgisch-prothetischen Behandlung wird der Unterkiefer vorverlagert und die Zunge somit vorne und der Atemweg damit offengehalten“, so Wolfgang Paul Pöschl, Leiter des Fachschwerpunkts für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen. Aber auch invasive kieferchirurgische Maßnahmen sind möglich, um Apnoe im Schlaf zu verhindern, etwa durch eine operative Verlagerung von Ober- und Unterkiefer zur dauerhaften Veränderung der Zungenposition. Operative Maßnahmen sind auch auf HNO-Seiten möglich: „Das Ziel eines HNO-chirurgischen Eingriffs ist, durch eine operative Erweiterung der Atemwege im Rachenraum nächtliche Obstruktionen zu verhindern bzw. ihre Anzahl soweit zu senken, dass das Risiko für OSAS-Folgeerkrankungen nur noch gering ist. Bei leichtgradiger Schlafapnoe kann bei Übergewicht auch eine nennenswerte Gewichtsreduktion helfen“, so Weiß.

Welches Behandlungskonzept bei welchem Patienten das beste Ergebnis bringt, wird interdisziplinär durch die Vertreter der Fachrichtungen HNO, Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Lungenkrankheiten erarbeitet. Bei zahlreichen Patienten mit obstruktivem Schlafapnoesyndrom konnte die Schlaf- und somit die Lebensqualität bereits enorm gesteigert werden.

Warum der Atem stillsteht

Fällt im Schlaf die Zunge bedingt durch erschlaffte Mund- und Rachenmuskeln nach hinten, verschließen sich oftmals hinterer Gaumenbogen und obere Atemwege:

Dann wird das Atmen plötzlich mühe- und geräuschvoll. Setzt die Atmung ganz aus, kommt es durch die zunehmende Kohlendioxidkonzentration im Blut schließlich zum „Arousal“ – der Körper weckt sich quasi selbst, ohne dass der Schläfer dabei bewusst aufwacht, und der Atemimpuls setzt normal wieder ein. Dadurch können Folgeerkrankungen auftreten.

Mögliche OSAS-Folgeerkrankungen

- höheres Risiko für Herzerkrankungen, Herzinfarkt und Schlaganfall
- Diabetes Typ 2
- Achtung: Unfallhäufungsgefahr durch starke Tagesmüdigkeit (Sekundenschlaf)

Spezielle Untersuchungsmöglichkeiten am Klinikum Wels-Grieskirchen

Schlaflabor: Das Schlaflabor ist ein spezielles Angebot der Abteilung für Lungenkrankheiten im Klinikum Wels-Grieskirchen, wo schlafassoziierte Atemstörungen, wie zum Beispiel das obstruktive Schlafapnoesyndrom, diagnostiziert werden können.

Schlafvideoendoskopie: Die Schlafvideoendoskopie ist eine tagesklinische Untersuchung an der HNO-Abteilung, wobei der Patient medikamentös in den Schlafzustand versetzt wird und dann endoskopisch die Ursache des Schnarchens und der Atemaussetzer aufgezeigt werden kann.

Schlafapnoe-Sprechstunde: An der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie erfolgen eine spezielle Untersuchung und die Anfertigung von Kieferröntgen zur Beurteilung von Fehlstellungen, die eine Schlafapnoe begünstigen.

Allgemeine Maßnahmen am Anfang einer OSAS-Behandlung:

- deutliche Gewichtsreduktion
- frühes Abendessen und fixe Ruhezeiten
- Alkohol- und Rauchverbot vor dem Schlafengehen
- Verzicht auf Beruhigungs- und Schlafmittel oder Antihistaminika

Therapeutische Möglichkeiten

nCPAP: Atemtherapiegeräte wie das nasale Überdruckgerät nCPAP können bei OSAS helfen:

Hier wird im Schlaf über eine Nasenmaske Luft mit leichtem Überdruck in die Atemwege transportiert – so können sich die Atemwege nicht verengen.

TAP-Schiene: Für Patienten, welche sich nicht an die Atemmaske gewöhnen können, sind je nach Prädisposition diverse alternative Therapiekonzepte wie etwa die TAP-Schiene.

Bei dieser nichtinvasiven kieferchirurgisch-prothetischen Protrusionsschiene wird der Unterkiefer vorverlagert und die Zunge somit vorne und damit der Atemweg offengehalten.

MKG- und HNO-Chirurgie

Auch chirurgische Maßnahmen sind möglich, um Apnoe im Schlaf zu verhindern. Manchmal ist eine operative Verlagerung von Ober- und Unterkiefer sinnvoll. Durch einen HNO-chirurgischen Eingriff wiederum können durch eine operative Erweiterung der Atemwege im Rachenraum nächtliche Obstruktionen verhindert bzw. ihre Anzahl soweit gesenkt werden, dass das Risiko für OSAS-Folgeerkrankungen nur noch gering ist.



OÄ Dr. Angelika Weiß, Abteilung für Hals-, Nasen- u. Ohrenkrankheiten, Klinikum Wels-Grieskirchen

„Der Blutdruck steigt, Stresshormone werden ausgeschüttet, das Herz kommt aus dem Rhythmus – somit wächst das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall. Auch der Blutzuckerspiegel kann aus der Balance geraten – Diabetes Typ 2 ist dann die Folge.“



Prim. Dr. Josef Eckmayr, Abteilung für Lungenkrankheiten, Klinikum Wels-Grieskirchen

„Wird OSAS beim Patienten festgestellt, kann ein Atemtherapiegerät wie das nasale Überdruckgerät nCPAP helfen: Hier wird im Schlaf über eine Nasenmaske Luft mit leichtem Überdruck in die Atemwege transportiert – so können sich die Atemwege nicht verengen.“



Prim. Priv.-Doz. DDr. Wolfgang Paul Pöschl, Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie,
Klinikum Wels-Grieskirchen

„Durch die nichtinvasive kieferchirurgisch-prothetische Behandlung mit der TAP-Schiene wird der Unterkiefer vorverlagert und die Zunge somit vorne und der Atemweg damit offengehalten.“



Im Schlaflabor an der Lungenabteilung am Klinikum Wels-Grieskirchen wird der nächtliche Schlaf der Patienten umfassend analysiert. Die Polysomnographie erfasst verschiedene Körperfunktionen, welche im Anschluss ausgewertet werden. Gemessen werden unter anderem Hirn- und Muskelaktivität, Augenbewegungen, Herzrhythmus, Beinbewegungen, Körperlage, Atemgeräusche und Sauerstoffsättigung des Blutes.

Veranstaltungstipp:

Über die Therapiemöglichkeiten beim Obstruktiven Schlafapnoesyndrom informieren die HNO-Experten beim Klinikum Wissensforum Fokus: HNO am 21. November ab 18 Uhr in Wels. Weitere Themen der Veranstaltung sind neben gesundem Hören auch Hörhilfen, Hörsturz und altersbezogene Stimmveränderungen.

Klinikum Wissensforum Fokus: HNO

Wann: Donnerstag, 21. November 2019, 18 Uhr

Wo: Klinikum-Standort Wels, Festsaal

Eintritt frei!

Mehr Infos → www.klinikum-wegr.at

Das Klinikum Wels-Grieskirchen – www.klinikum-wegr.at

Das größte Ordensspital Österreichs ist eine Institution der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz und der Franziskanerinnen von Vöcklabruck. Mit rund 30 medizinischen Abteilungen, 1.227 Betten und rund 3.800 Mitarbeitern leistet das Klinikum Wels-Grieskirchen umfassende medizinische Versorgung in Oberösterreich. Rund 88.000 Patienten werden hier jährlich stationär behandelt.

Aufgrund seiner zahlreichen Schwerpunkte und Kompetenzzentren bündelt das Klinikum fachübergreifendes Know-how und ermöglicht interdisziplinäre Diagnosen und Behandlungen zum Wohle der Patienten.

Pressekontakt Klinikum Wels-Grieskirchen

Mag. Kerstin Pindeus, MSc, A-4600 Wels, Grieskirchner Straße 42,

Tel: +43 7242 415 - 93772, Mobil: +43 699 1416 3772

E-Mail: kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at