

Wenn auch ein doppelter Espresso nicht aufweckt: Schlafapnoe?!

Atemlos: Wer tagsüber extrem müde und unkonzentriert ist und nachts laut schnarcht, mit oder ohne Atemaussetzer, sollte abklären lassen, ob eine Schlafapnoe vorliegt.

Text: Brigitte Meier

Apnoe nannten die alten Griechen die Windstille. Atemstillstände während des Schlafs, die länger als zehn Sekunden dauern und häufiger als fünfmal pro Stunde auftreten, werden heute als **Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom bezeichnet (OSAS)**. «Dabei sind Aussetzer von mehr als einer Minuten Dauer und solche, die bis zu 500-mal pro Nacht auftreten, keine Seltenheit», sagt Dr. med. Urs Ulrich, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Pneumologie FMH. Als Konsiliararzt wird er im Spital Langenthal beigezogen für Patienten mit speziellen Lungenproblemen.

Auffällig bei der obstruktiven Schlafapnoe ist lautes Schnarchen, unterbrochen durch Atemaussetzer. Diese entstehen meist durch eine Verengung im oberen Atemtrakt. Einige Menschen reagie-

ren mit Erwachen, bei anderen beobachten nur ihre Partner, dass sie schnarchen und nicht mehr atmen. Bei der seltenen, zentralen Schlafapnoe sind die Atemwege zwar frei; der Atemantrieb fehlt jedoch. Atemstillstände während der Nacht können heute dank modernster Technik ambulant abgeklärt werden. Die Patienten erhalten ein kleines Gerät und schlafen im eigenen Bett, während die Aufzeichnungen laufen. Anderntags ist bereits ersichtlich, ob es sich um ein leichtes, mittelschweres oder schweres Schlafapnoe-Syndrom handelt.

Nächtlicher Stress mit Folgen

Die Betroffenen sind grossem Stress ausgesetzt, dies kann sich unter anderem mit fehlendem Blutdruckabfall in der Nacht sowie starkem Schwitzen zeigen. Bei einem schweren OSAS besteht ein erhöhtes Risiko für einen Herzinfarkt, Hirnschlag oder erhöhten und teils schwer einstellbaren Blutdruck.

Typische Symptome

«Zu den klassischen Symptomen neben Schnarchen und Atempausen zählt Tagesmüdigkeit mit oder ohne Konzentrationsstörungen. Besonders typisch in monotonen Situationen wie Fernsehen oder



Dr. med. Urs Ulrich

Autofahren (Sekundenschlaf)», weiss Urs Ulrich. Weitere Symptome sind: plötzliches Ringen nach Luft aus dem Schlaf heraus, häufiges Wasserlösen, Kopfschmerzen und Antriebslosigkeit. Besteht nach der Vorabklärung durch den Hausarzt, häufig mit einer Pulsoximetrie, ein Verdacht, werden die Patienten zur Beurteilung an den Pneumologen überwiesen. In die Langenthaler Praxis von Urs Ulrich kommen auch Patienten mit schwerer Apnoe, die keine Beschwerden aufweisen. Einziger Hinweis sind die Beobachtungen des Partners.

Die meisten Schnarcher, rund 25% sind Männer, haben keine gesundheitlichen Probleme. Treten jedoch Beschwerden auf und man will sicher sein, empfiehlt sich eine Messung.

Ursachen/ Risikofaktoren

Schlafapnoe betrifft etwa doppelt so viele Männer wie Frauen. Zu den Risikofaktoren zählen Übergewicht, mittleres Alter, Rauchen, gewisse Medikamente oder abendlicher Alkoholkonsum. Ein schweres Schlafapnoe-Syndrom ist eine ernsthafte, aber gut behandelbare Erkrankung.

«Schnarchen ist nicht gleichbedeutend mit Schlafapnoe.»

Schlafapnoe kann auch schlanke und/oder junge Leute treffen. Ursache sind hier meist enge Verhältnisse im oberen Atemtrakt. Prominentes Beispiel ist der ehemalige Schwingerkönig Matthias Sempach. In den Medien thematisierte er seine Schlafapnoe und die erfolgreiche Therapie mit der Atemmaske. Diese Offenheit eines Spitzensportlers ist wichtig für Betroffene. Nicht zuletzt darum weil die Dunkelziffer hoch ist. In der Schweiz leiden schätzungsweise 150 000 Personen an Schlafapnoe. Nur bei rund der Hälfte ist die Diagnose gestellt und eine Behandlung eingeleitet worden.



Legende

zentsatz ist nach der Anwendung extrem zufrieden, weil schon nach wenigen Nächten eine deutliche Besserung eintritt. Die Lebensqualität steigt und gleichzeitig vermindert sich das Risiko für Folgekrankheiten», betont Urs Ulrich. Zudem sind die heutigen Schlafgeräte sehr leise, handlich und in keiner Weise vergleichbar mit dem Schnarchgeräusch.

Behandlung: Erfolgreiche Therapie – erholsamer Schlaf

Für Leute, die nur in Rückenlage Atemaussetzer haben kann auch eine spezielle Zahnschiene oder falls das Schnarchen im Vordergrund steht, ein Schnarchdraht versucht werden.

Eine wirksame Therapie ist das dauerhafte Tragen einer Atemmaske während des Schlafs. «Continuous Positive Airway Pressure» (CPAP) bedeutet eine kontinuierliche Überdruckbeatmung während des Schlafs. Bei dieser Methode leitet das CPAP-Gerät einen sanften Luftstrom in eine Nasen- oder Gesichtsmaske, welche der Patient in der Nacht trägt. Dadurch entsteht im Nasen-Rachen-Raum ein erhöhter Druck, der das Erschlaffen der Atemwege verhindert. «Anfänglich sind einige Leute skeptisch und müssen sich daran gewöhnen, eine CPAP-Maske zu tragen. Aber ein hoher Pro-

Nach erfolgter Diagnose wird vom Lungenfacharzt eine Geräteverordnung ausgestellt. Der Patient erhält durch die Lungenliga oder durch einen anderen Anbieter ein CPAP-Gerät mit vorgängiger Anpassung der Nasenmaske. Nach einem Monat wird eine ärztliche Kontrolle durchgeführt. Treten keine Probleme auf, wird das Befinden des Patienten sowie die Geräteeinstellung einmal jährlich kontrolliert.

KONTAKT

Dr. med. Urs Ulrich
Facharzt FMH für
Lungenkrankheiten und
Allgemeine Innere Medizin
Marktgasse 1
4900 Langenthal
T 062 922 50 00
urs.ulrich@pneumopraxis.ch

Zusammenarbeit mit der Lungenliga

Die Lungenfachärzte arbeiten eng mit der Lungenliga zusammen, die rund 55 000 Betroffene betreut. Weitere Informationen und einen Online-Test findet man unter: www.lungenliga.ch/schlafapnoe-test

