

KHK-Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe haben kein erhöhtes Risiko für Folgeerkrankungen, wenn diese behandelt wird

Datum: 27.12.2017

Original Titel:

Outcomes in coronary artery disease patients with sleepy obstructive sleep apnoea on CPAP.

Patienten mit der koronaren Herzkrankheit (KHK) haben ein erhöhtes Risiko für Folgeerkrankungen, wie Herzinfarkt oder Schlaganfall, wenn sie zusätzlich unter einer obstruktiven [Schlafapnoe](#) leiden. Bei der obstruktiven [Schlafapnoe](#) handelt es sich um eine Atemstörung, bei der sich die oberen Atemwege im Schlaf verschließen, sodass keine Atemluft in die Atemwege strömen kann. Es kommt zum Atemstillstand, was dazu führt, dass der Körper nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird. Typische Symptome sind Schnarchen, Leistungsabfall und Tagesmüdigkeit. Wenn die obstruktive Schlafapnoe erst einmal diagnostiziert wurde, sind Behandlungsmaßnahmen sinnvoll. Standardmäßig kommt hier eine Beatmungstherapie mit einem CPAP (*continuous positive airway pressure*)-Gerät zum Einsatz. Hierbei handelt es sich um eine Beatmungsmaske, über die während der Nacht Luft mit einem leichten Überdruck in die Atemwege des Patienten gepumpt wird. Dadurch werden die Atemwege offengehalten, was dem Patienten vor Atemaussetzern schützt. Doch wirkt sich eine Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe bei KHK-Patienten auch auf das erhöhte Risiko für Folgeerkrankungen aus? Gibt es trotz Behandlung noch Unterschiede im Krankheitsverlauf im Vergleich zu den Patienten, die nicht unter einer obstruktiven Schlafapnoe leiden?

Diese Frage stellten sich Wissenschaftler aus der Türkei, Deutschland, Niederlande und Schweden. Gemeinsam untersuchten sie das Risiko für Folgeerkrankungen von schwedische KHK-Patienten. Es wurden sowohl KHK-Patienten in die Studie miteingebunden, die nicht unter einer obstruktiven Schlafapnoe litten (112 Patienten), als auch Patienten mit mittelschwerer bis schwerer obstruktiven Schlafapnoe (mehr als 15 Atemaussetzer pro Stunde) und Tagesmüdigkeit, die eine Beatmungstherapie mit einem CPAP-Gerät erhielten (155 Patienten). Die Hälfte der Patienten wurde durch die Studie länger als 5 Monate lang begleitet. Während der Studie erlitten KHK-Patienten, deren obstruktive Schlafapnoe behandelt wurde, ähnlich häufig Folgeerkrankungen wie KHK-Patienten ohne Schlafapnoe (23,2 % vs. 16,1 %). Statistische Analysen ergaben, dass der kleine Unterschiede zwischen den beiden Patientengruppen zufallsbedingt sein kann. Die behandelte obstruktive Schlafapnoe ist somit sehr wahrscheinlich nicht mit einem erhöhten Risiko für Folgeerkrankungen verbunden. Anders sah das bei dem Alter und vorangegangenen Maßnahmen zur Wiederherstellung der Durchblutung aus. Beide standen mit einem erhöhten Risiko im Zusammenhang. Wer zu Beginn der Studie eine [Bypass](#)-Operation hinter sich hatte, wies hingegen ein geringeres Risiko für Folgeerkrankungen auf.

Wurde eine obstruktive Schlafapnoe bei KHK-Patienten mit Hilfe der CPAP-Therapie behandelt, bestand für die Patienten somit kein höheres Risiko für Folgeerkrankungen mehr als für die KHK-Patienten, die nicht unter einer obstruktiven Schlafapnoe litten.

Referenzen:

Peker Y, Thunström E, Glantz H, Wegscheider K, Eulenburg C. Outcomes in coronary artery disease patients with sleep obstructive sleep apnoea on CPAP. Eur Respir J. 2017 Dec 7;50(6). pii: 1700749. doi: 10.1183/13993003.00749-2017.

DCG DeutschesGesundheitsPortal

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“