

WENN SCHNARCHEN KRANK MACHT

Sozial störendes Schnarchen – Schlaf - Apnoe - Syndrom

Schnarchen entsteht durch Vibrationen der während des Schlafes erschlafften Rachenweichteile. Dieses sägende Geräusch ist nicht immer harmlos. Einerseits erreicht es gelegentlich den Lärmpegel eines Lastwagenmotors (um 85dB), was nicht selten zu sozialen Spannungen führt; andererseits kann es Anzeichen eines so genannten Schlaf-Apnoe-Syndroms sein. Dieser Begriff bezeichnet eine Krankheit, die durch das Auftreten von Schlaf-assoziierten Atemstillständen (Apnoen) charakterisiert ist.

Infolge Zurücksinkens der Zunge und Erschlaffens der Schlundmuskulatur kommt es während des Schlafes zur episodenhaften Verlegung der oberen Atemwege, was mit unbewussten Weckreaktionen einhergeht. Ein erholsamer Schlaf wird dadurch verhindert, was typischerweise eine ausgeprägte Tagesschläfrigkeit mit Einnicken in monotonen Situationen (Autofahren!) zur Folge hat. Leistungsfähigkeit und Aufmerksamkeit nehmen ab. Oft leiden die Betroffenen auch an depressiver Verstimmung, morgendlichen Kopfschmerzen, Nachtschweiss, häufigem nächtlichem Wasserlösen und Impotenz. Das Schlaf-Apnoe-Syndrom stellt einen wesentlichen Risikofaktor für Herzinfarkt und Hirnschlag dar und geht nicht selten mit einem hohen Blutdruck, einer Zuckerkrankheit und Blutfettveränderungen einher.

Das Schlaf-Apnoe-Syndrom ist eine weit verbreitete und immer noch unterschätzte Schlafstörung: Bis zu 9% der Männer und bis zu 4% der Frauen zwischen dreissig und sechzig Jahren, jedoch auch Säuglinge und Greise, leiden an dieser nächtlichen Atemstörung, welche vorwiegend übergewichtige Patienten betrifft.

Diagnosestellung des Schlaf - Apnoe - Syndroms

Den Schlüssel zur Diagnose liefert nicht selten die Partnerin bzw. der Partner. Sie sind es, die den Patienten häufig wegen lauten Schnarchens und nächtlicher Atempausen zum Arzt schicken. Zur Sicherung der Diagnose ist eine Schlafuntersuchung nötig. Unter Berücksichtigung der geschilderten Beschwerden wird zur weiteren Abklärung eine ambulante (Polygraphie) oder schlaflaborgestützte (Polysomnographie) Schlafuntersuchung durchgeführt.

Behandlung des Schlaf - Apnoe - Syndroms

Die häufigste Behandlung des obstruktiven Schlaf-Apnoe-Syndroms ist die kontinuierliche nächtliche Überdruck-Beatmung (CPAP = continuous positive airway pressure). Der Atemwegsüberdruck wirkt dem Verschluss der oberen Atemwege entgegen und verhindert so die nächtlichen Atemstillstände.

Weitere Behandlungsformen des Schlaf-Apnoe-Syndroms sind Unterkiefer-Vorverlagerungs-Zahnschiene, operative Raffung des Gaumensegels oder Vorverlagerung des Zungengrundes und Korrektur allfälliger Missbildungen sowie im Falle von Übergewicht eine substantielle Gewichtsreduktion. Eine erste kleine Studie weist darauf hin, dass das Training der Schlundmuskulatur durch Didgeridoo-Spielen eine weitere Behandlungsoption darstellen könnte. Vom unkritischen Einsatz nicht geprüfter und nicht ärztlich verordneter Behandlungen wird allerdings abgeraten. Als relevante Ursache von Verkehrsunfällen infolge Einnickens am Steuer und als wichtiger kardiovaskulärer Risikofaktor gilt das unbehandelte Schlaf-Apnoe-Syndrom als potentiell gefährliche Erkrankung, welche erkannt werden muss, weil diese in den meisten Fällen erfolgreich behandelbar ist.

Dr. med. Stefan Minder
Facharzt für Pneumologie,
SGSSC Schlafmedizin

LungenZentrum Bern
Salem-Spital
Klinik Beau-Site
Klinik Permanence

1
Freie Atemwege

2
Verschlossene Atemwege

