

Schlafapnoe

Carl – Peter Criée

**Abt. für Pneumologie/Schlaflabor
und Beatmungsmedizin des
Ev. Krankenhauses Göttingen-
Weende e.V. (*Standort Lenglern*)**



Epidemiologie

- **1 – 2 % der Bevölkerung,**
- **ab 45 Jahren 2 - 5 % der Bevölkerung**
- **Schnarchen, Atempausen > 10 s, Tagesmüdigkeit, Sauerstoffabfall, Weckreaktionen**
- **Bei schwerer Ausprägung geringere Lebenserwartung**
- **Kardiovaskuläre Folgeerkrankungen wie Hypertonus, Herzinsuffizienz, Apoplex**

TODESKAMPF AUF HOHER SEE



MOVIE DER WOCHE
Jetzt montags 20.15 Uhr auf

P R O
SIEBEN

Mord in Kölner Klinik

Patient schnarchte - erwürgt!



Das Evangelische Krankenhaus in Köln-Kalk. Morgens um sieben wurde die Leiche entdeckt. Foto: Käsmacher

Tatort: Ein Zweibett-Zimmer im Evangelischen Krankenhaus Köln-Kalk. Täter: Ein 62jähriger Patient. Sein Opfer: Sein Zimmernachbar (84). Der alte Mann mußte sterben, weil er nachts zu laut geschnarcht hatte. Mehr über das Drama auf

Station 7 A lesen Sie auf Seite 20.

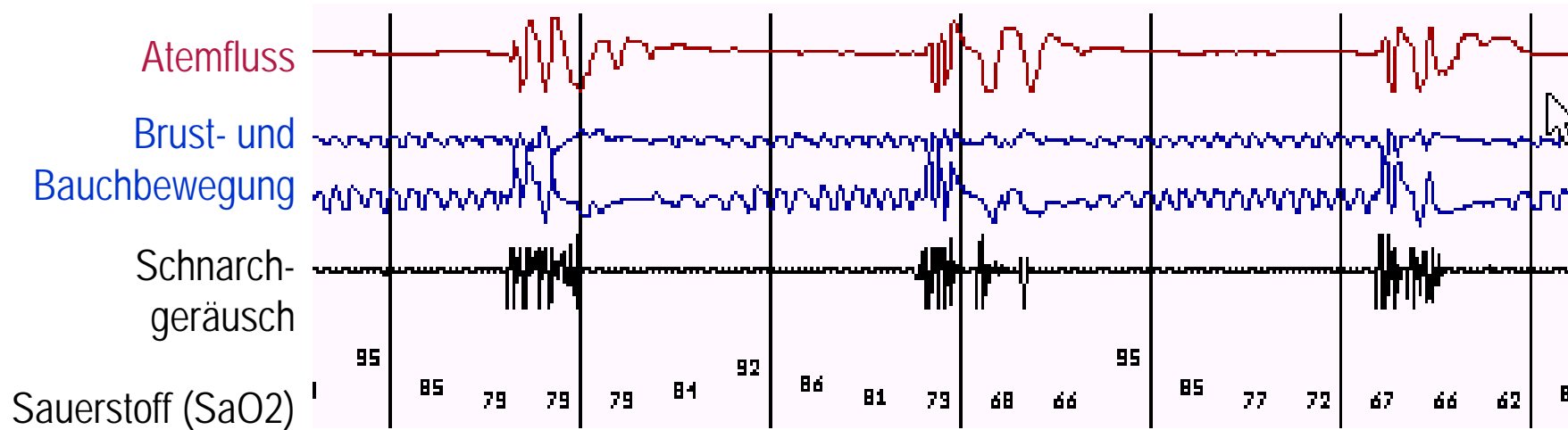
Köln, Jahrgang 33, Nr. 19

*** G 3079

EXPRESS

18. Spiel 44 95 28 6 92 52 66 9 34

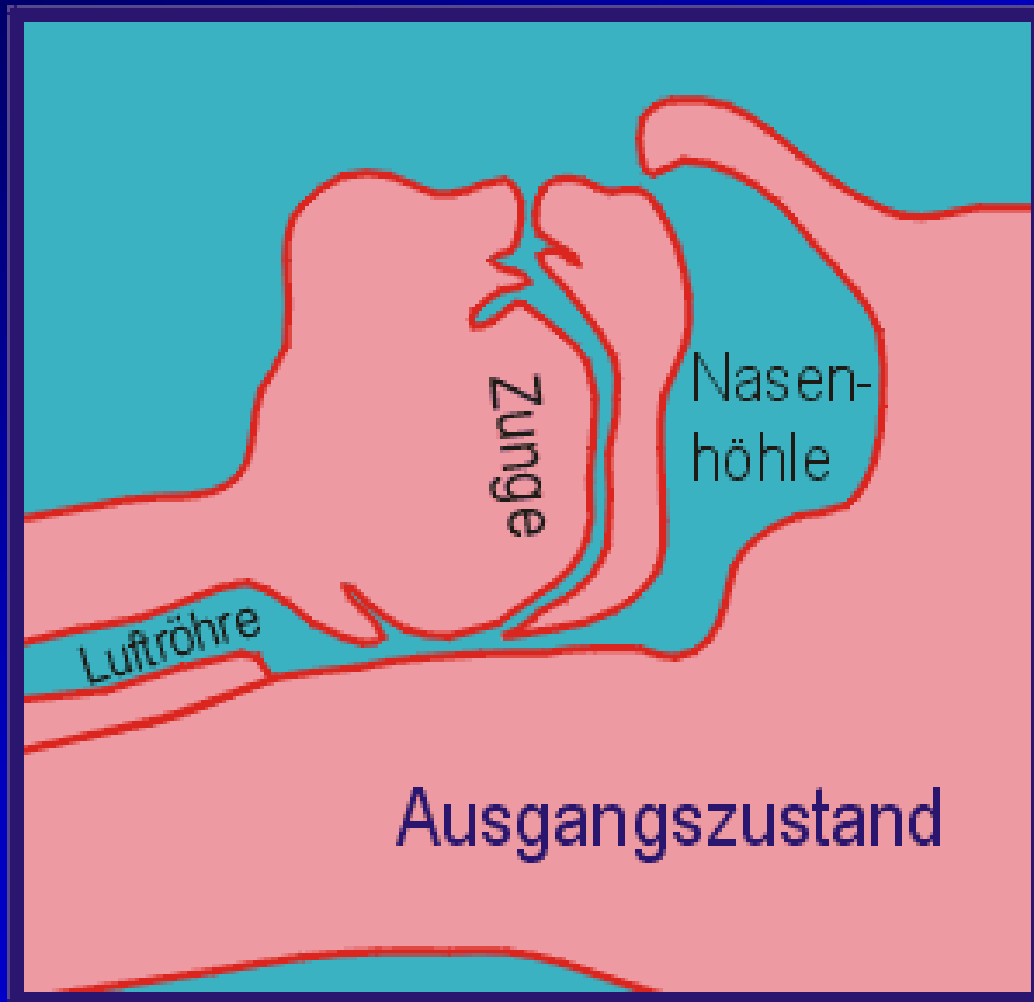
Atemstillstände: Obstruktive Apnoen



- Atemfluss mit langen Pausen trotz Brust- und Bauchbewegung (Atemanstrengung)
- Schnarchgeräusch nur noch kurz nach Atempausen
- Sauerstoff im Blut periodisch bei Atempausen auf tiefe Werte absinkend

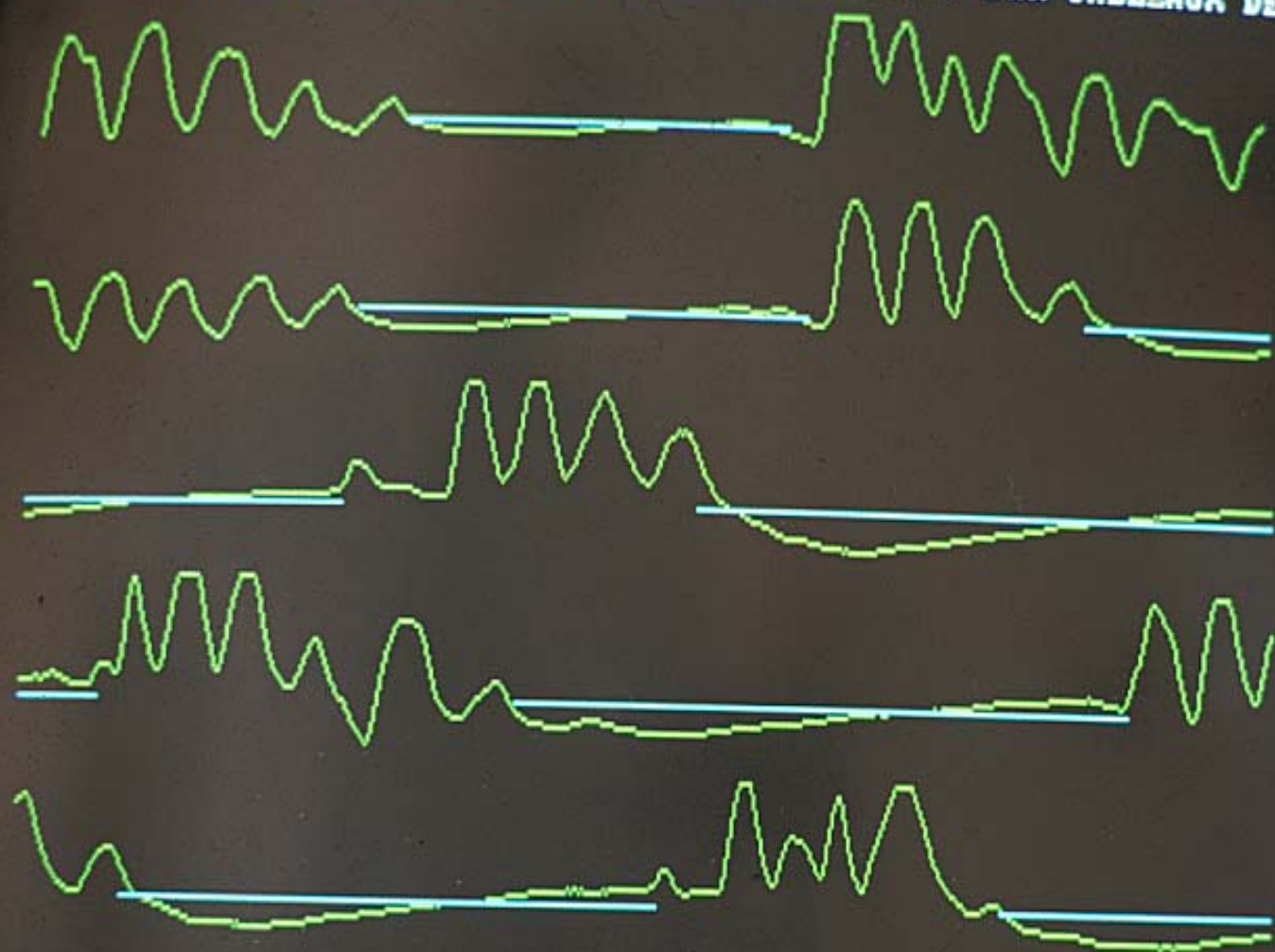


Die obstruktive Apnoe



- **abnehmender Muskeltonus**
- **Verschuß des Rachens**
- **kurzfristiger Atemstillstand**
- **Thoraxbewegungen**
- **Weckreaktion**

TRACE DU FLUX(vert) ET DES PAUSES(bleu) PAR TABLEAUX DE 5 MINUTES

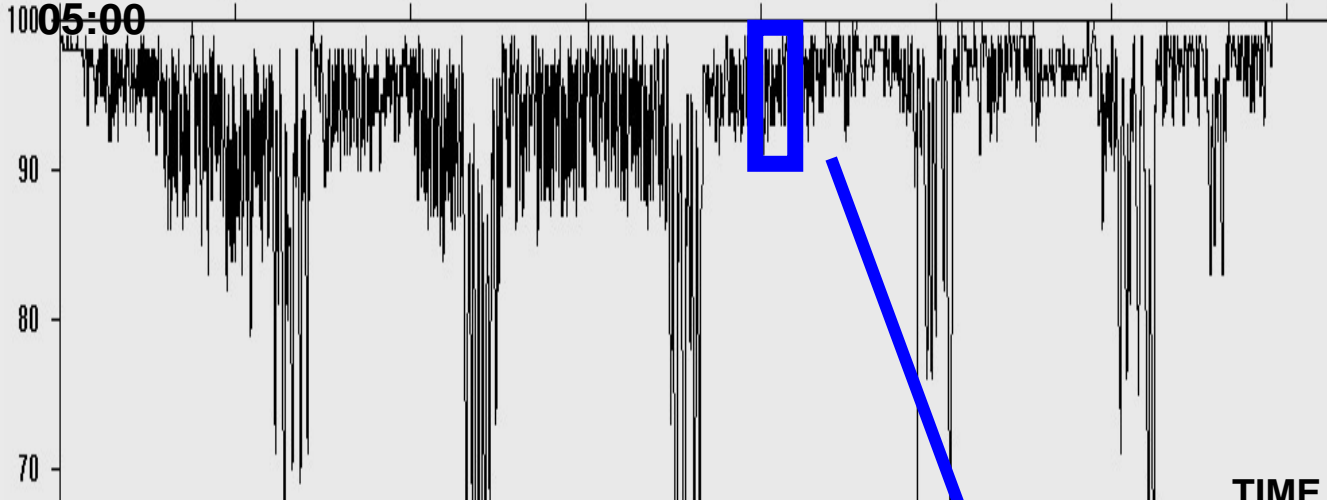


Espace-suite Echap-retour au menu

TIME (hr.) →

22:00 23:00 24:00 01:00 02:00 03:00 04:00
05:00

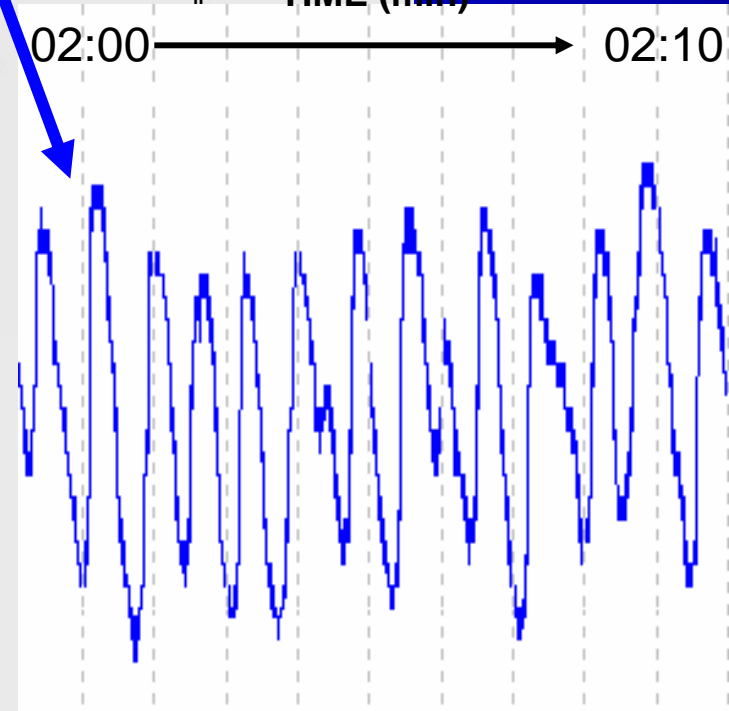
↑
%
O₂
Sat.



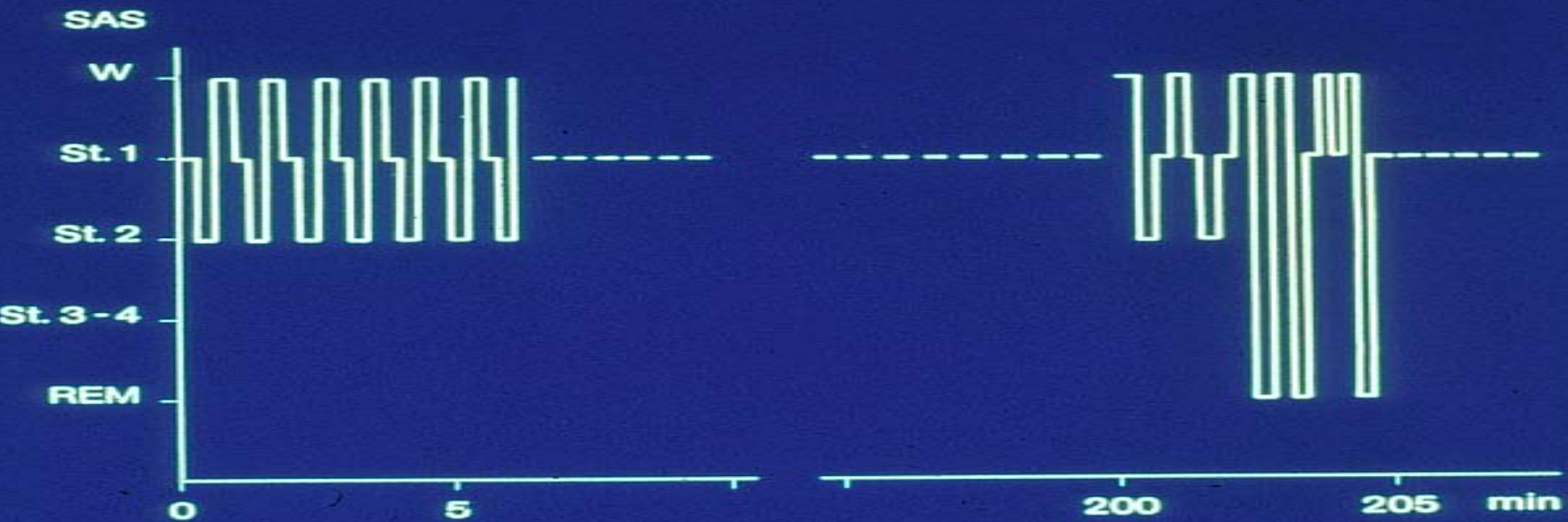
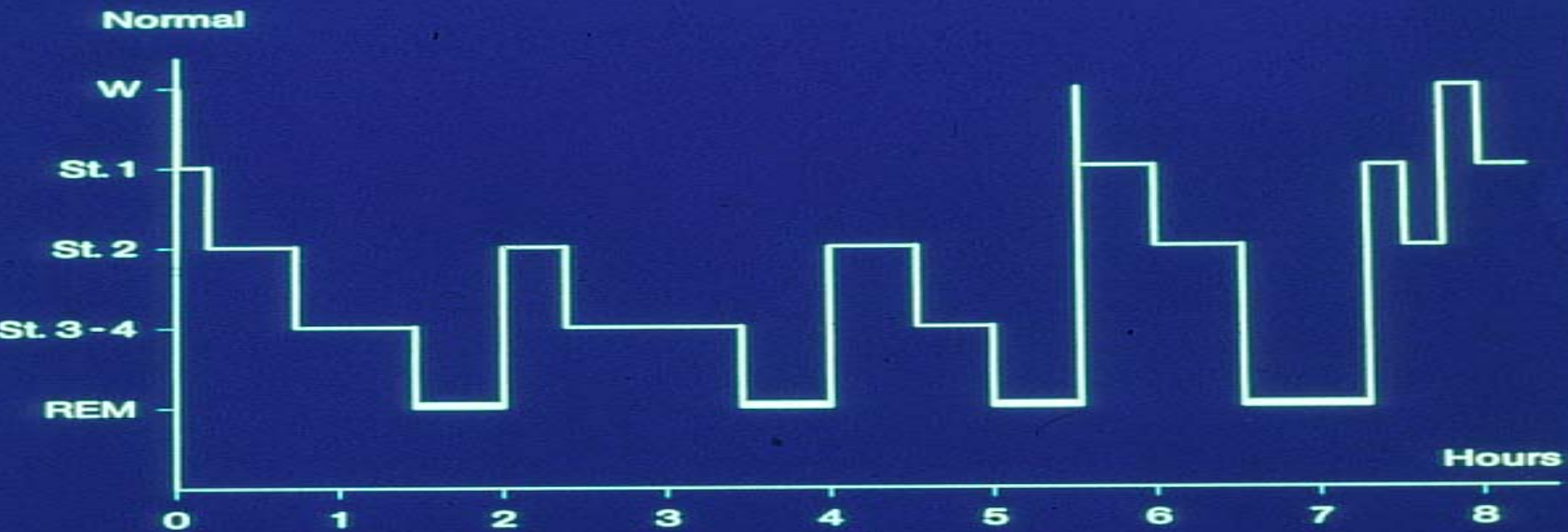
TIME (min)

02:00 → 02:10

↑
100
%
O₂
Sat.
90



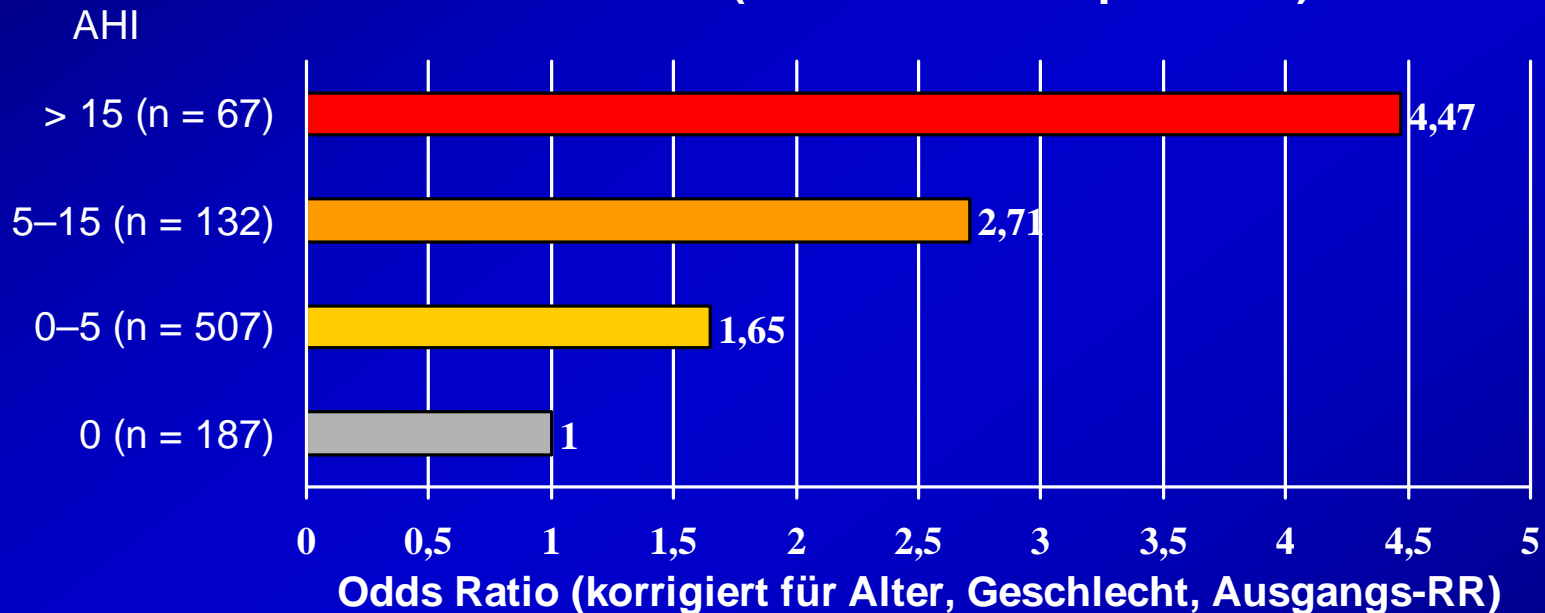
Intermittierende
Hypoxie/Reoxygenierung
Typisches OSAS Bild



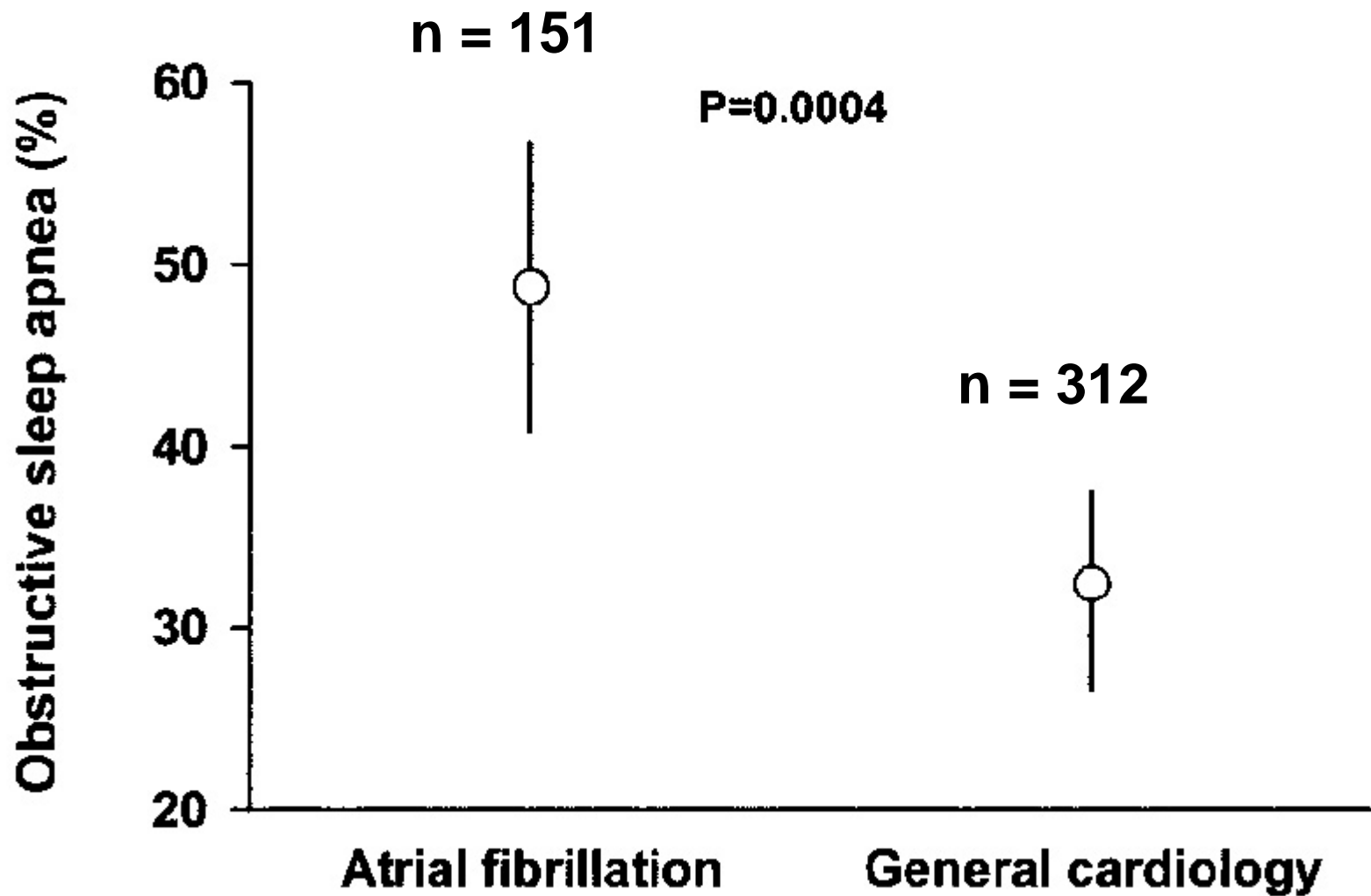


Hypertonie-Risiko bei OSAS

Risiko für arterielle Hypertonie (RR > 140/90)
nach 4 Jahren (Wisconsin Sleep Cohort)

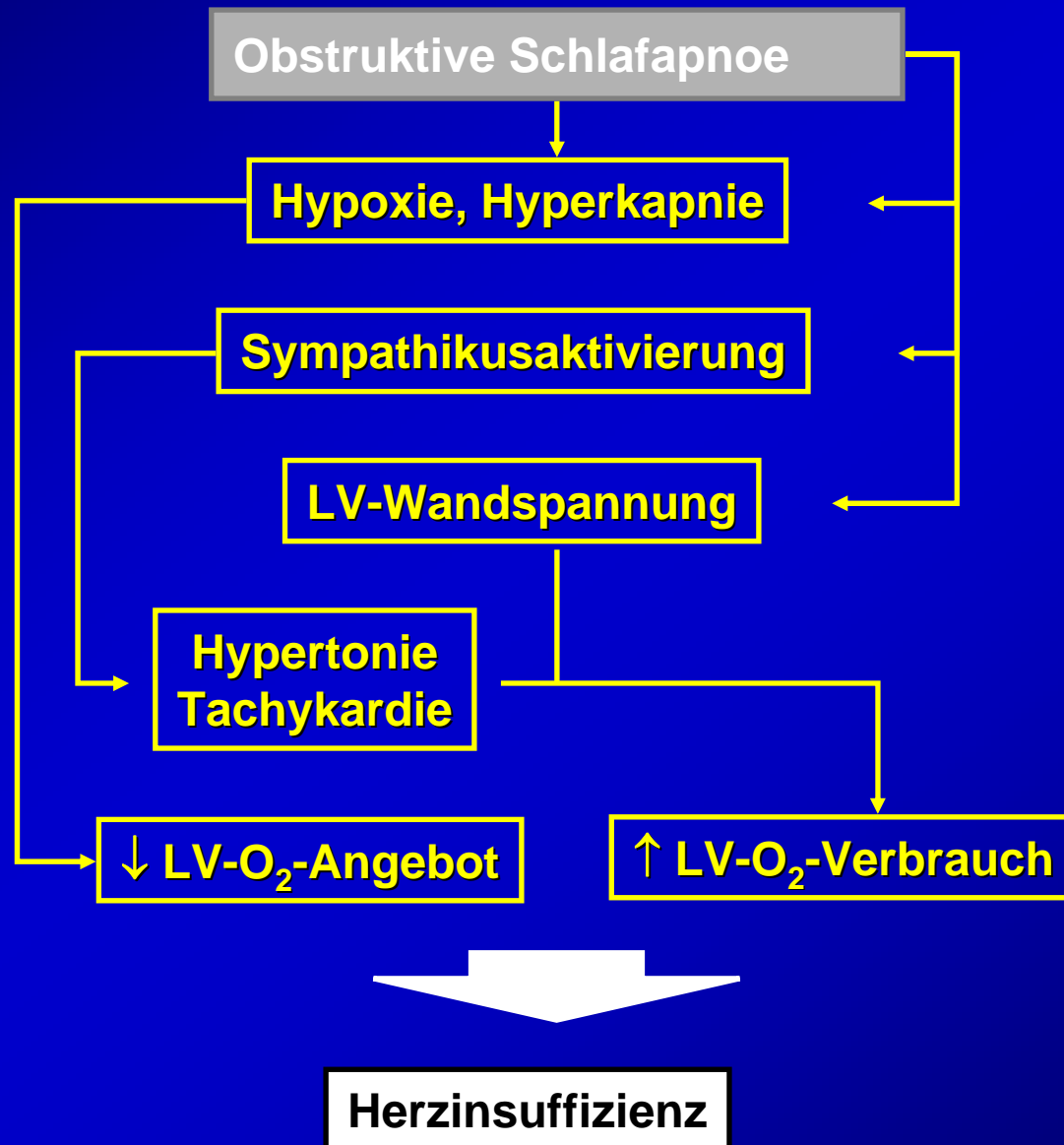


nach Korrektur für alle anderen beeinflussbaren Risikofaktoren

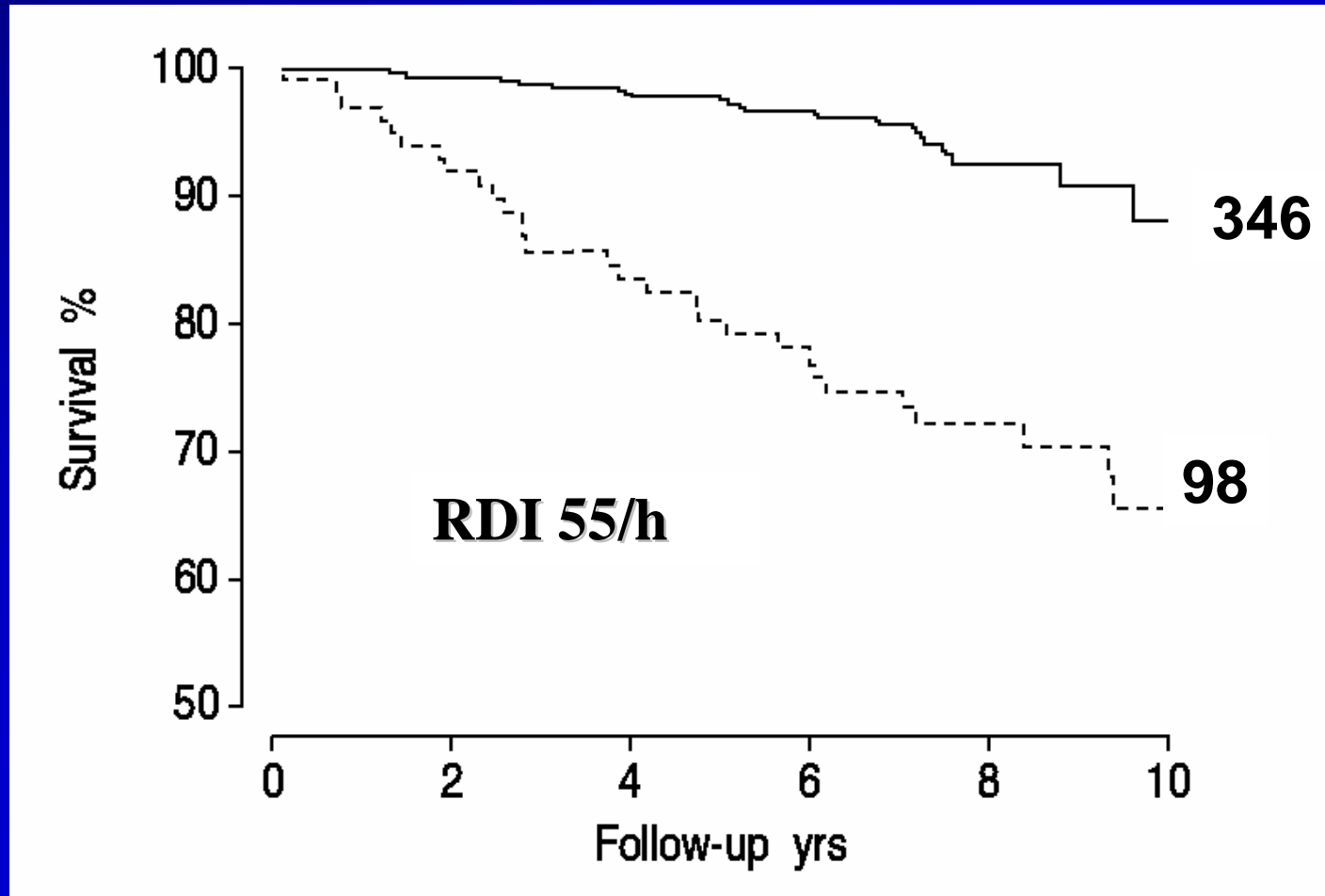


AS Gami et al. *Circulation*. 2004; 110: 364-367

Pathophysiologie OSAS

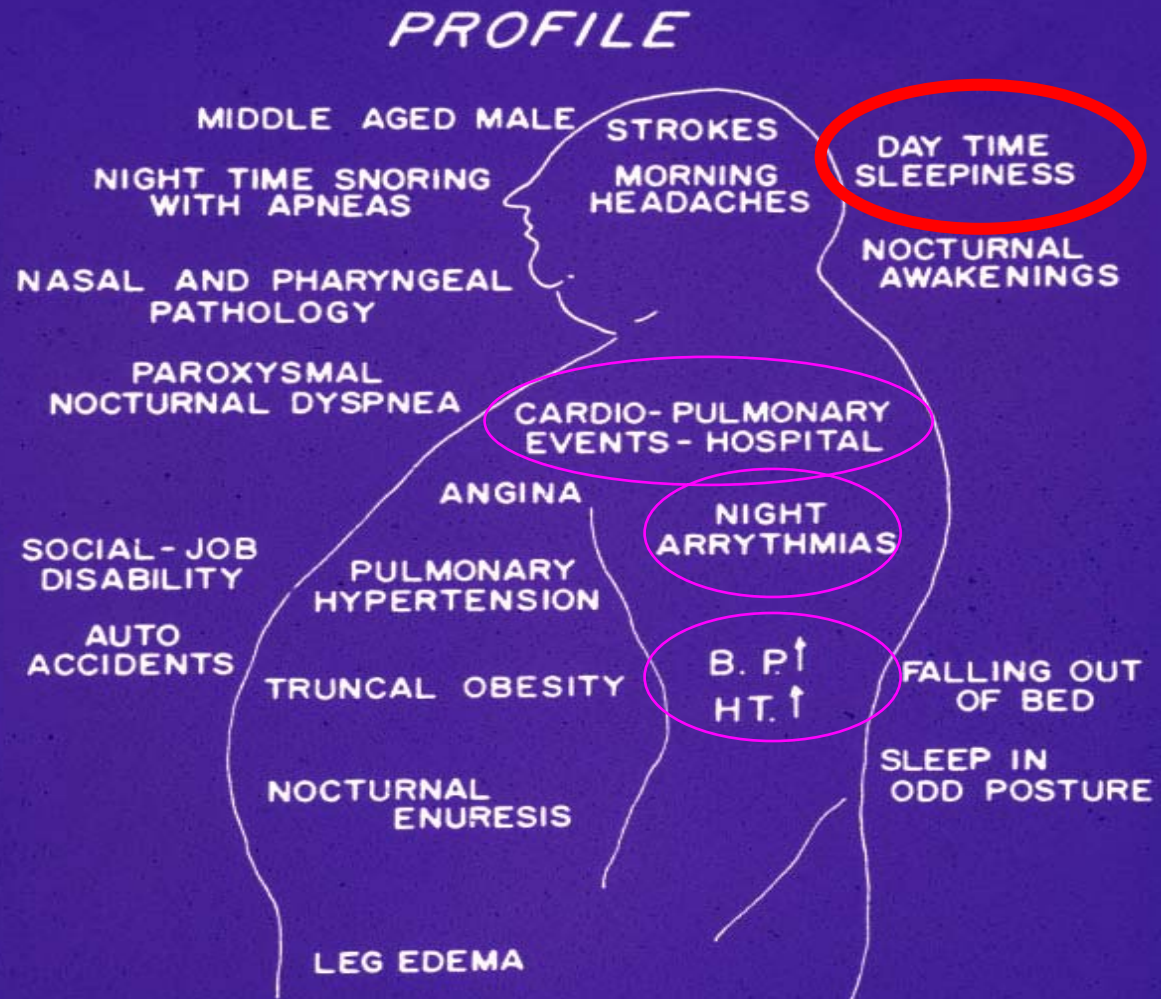


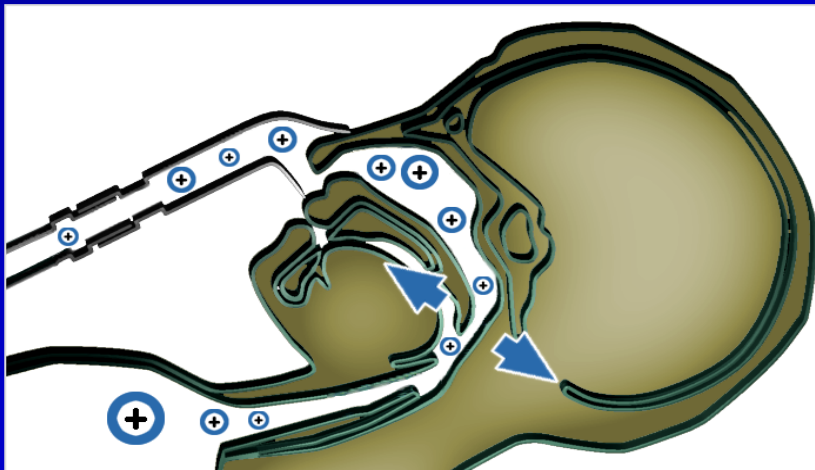
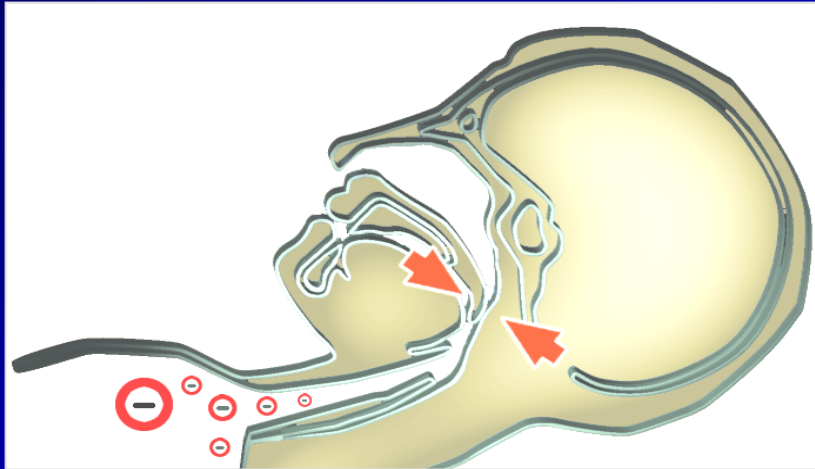
Mortalität bei unbehandelter Schlafapnoe



S. Marti et al.: ERJ 2002 (20): 1511-1518

Das Profil des Schlafapnoeikers

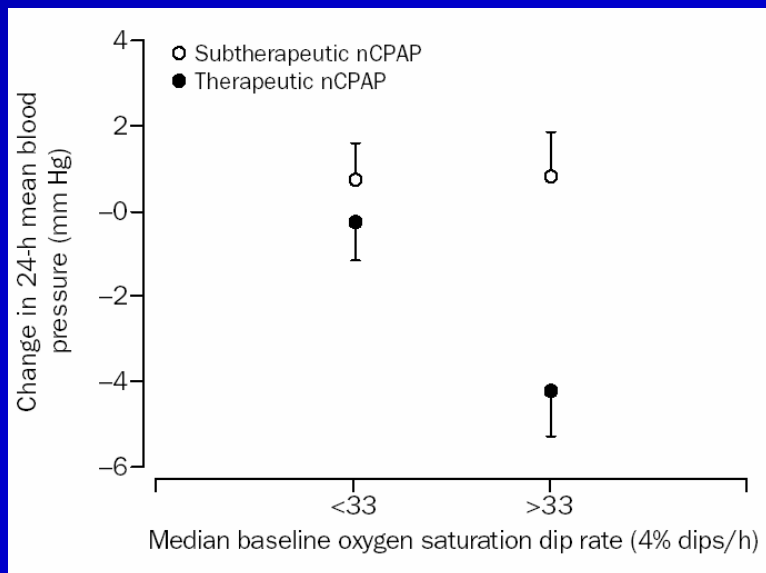
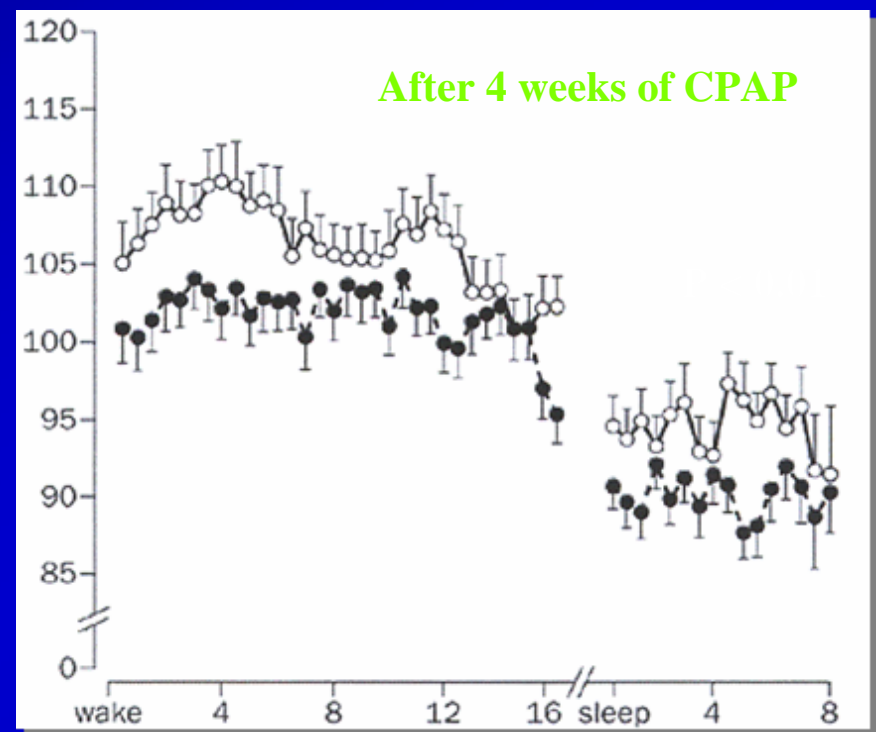
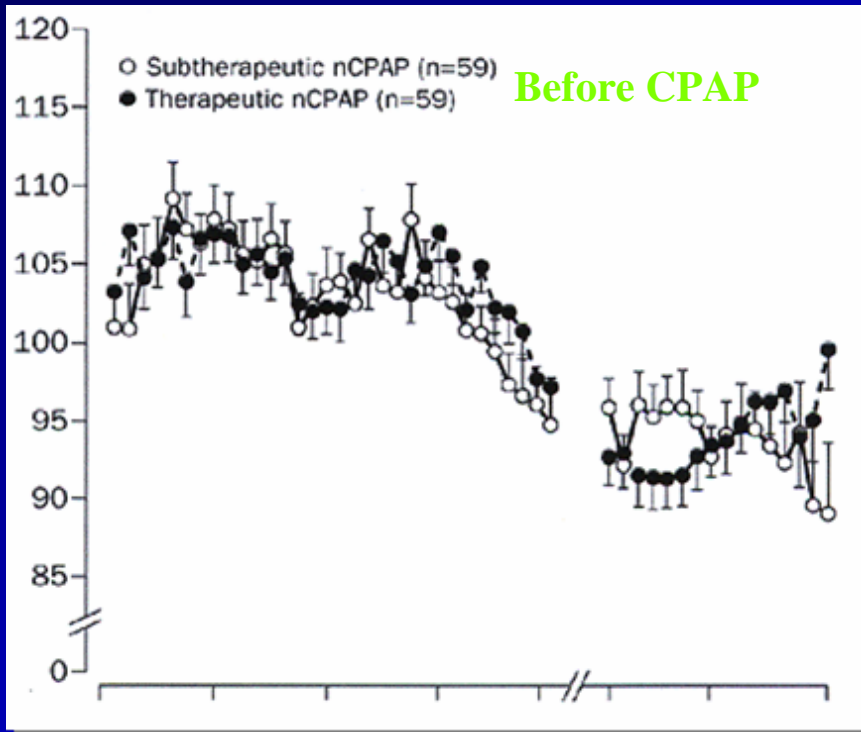




- Verengung der Weichteile des Schlundes bei der Schlafapnoe
- CPAP-Therapie: Atemwege werden durch leichten Überdruck von innen gestützt („geschient“)



CPAP effects on Mean Blood Pressure



ONLY IN SLEEPY PATIENTS....

24 h RR Abfall im Mittel: -3.3 mmHg

Mechanisms?

Clinical consequences?

95% CI -5.3 to -1.3

(p=0.001)

Pepperell et al. Lancet 2001; 359;

204-10

