



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Stellenwert der Endoskopie im Propofolschlaf in der Diagnostik
schlafbezogener Atmungsstörungen**

Autor: Nils-Holger Hofmann
Institut / Klinik: Universitäts-Hals-Nasen-Ohren-Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. T. Verse

Schlafbezogene Atmungsstörungen zeichnen sich sowohl durch eine hohe Prävalenz von zwei bis vier Prozent im Erwachsenenalter als auch durch signifikante Komorbiditäten aus. Hauptsymptome sind nächtliche habituelle Atemaussetzer und darauf zurückzuführende Weckreaktionen, die den physiologischen Schlafzyklus unterbrechen. Die resultierende Tagesmüdigkeit und kardiovaskuläre Folgeerkrankungen schränken erkrankte Patienten im täglichen Leben ein und können Lebenszeit verkürzende Auswirkungen haben.

Die Atemaussetzer entstehen durch Obstruktionen im oberen Luftweg, die auf verschiedenen Ebenen lokalisiert sein können. Hauptobstruktionsorte befinden sich auf der Höhe des Zungengrundes und des weichen Gaumens. Die Obstruktionen können isoliert, also nur an einem einzigen Punkt, oder auch kombiniert, das heißt auf verschiedenen Ebenen gleichzeitig, auftreten. Auf der Kenntnis der Art der Obstruktion sowie deren Lokalisierung basieren die unterschiedlichen therapeutischen Ansätze, die uns zur Verfügung stehen. Diese bestehen sowohl aus konservativen Maßnahmen als auch aus chirurgischen Interventionen. Für die Heilungsrate ist eine adäquate Patientenauswahl für das jeweilige Therapieschema von großer Bedeutung. Für die Diagnostik steht die funktionelle Endoskopie der oberen Luftwege im Medikamenten-induzierten Schlaf zur Verfügung. Diese Untersuchungstechnik ermöglicht es, den Ort der Obstruktion unter Sichtkontrolle zu bestimmen.

Im ersten Teil dieser Arbeit wird die schlafendoskopisch festgestellte Verteilung der Obstruktionsorte retrospektiv in einer Population von 76 Patienten aufgezeigt und mit früheren publizierten Daten verglichen. Als zweiter Schritt wird der Versuch unternommen, mit Hilfe prospektiv erhobener Daten Patientengruppen zu identifizieren und zu klassifizieren, welche im Hinblick auf die Therapieoptionen von einer schlafendoskopischen Untersuchung profitieren.

Die retrospektive Untersuchung der verschiedenen Obstruktionsorte zeigt, dass fast die Hälfte der Patienten kombinierte Obstruktionen auf verschiedenen Ebenen aufweist. Bereits vorliegende Literaturdaten konnten bestätigt werden. Im Unterschied jedoch zu früheren Studien, die sich teilweise anderer Methoden bedienten, konnte mit 11,6 Prozent eine erhöhte Beteiligung der Epiglottis an den Obstruktionen nachgewiesen werden.

Mit der Anzahl der Obstruktionsorte steigt auch der Schweregrad der Erkrankung. Die Schlafendoskopie selbst erweist sich als sicheres und geeignetes Verfahren, das im prospektiv untersuchten Patientenkollektiv in 43 Prozent der Fälle einen Erkenntnisgewinn zusätzlich zur HNO-ärztlichen Spiegeluntersuchung im Wachzustand brachte. Insbesondere bei milden und mittelschweren Formen der obstruktiven Schlafapnoe profitiert der Patient von dieser Topodiagnostik, da die Therapieoptionen individuell und auf den vorliegenden Befund angepasst ausgewählt werden können.