



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

Unterschiede zwischen nächtlichem physiologischen und pathologischen gastroösophagealen Reflux in Bezug auf nächtliche respiratorische Ereignisse

Autor: Andrea Schulz
Institut / Klinik: Hals-Nasen-Ohren-Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. K. Hörmann

Einleitung: Viele Studien sind widersprüchlich, was den Zusammenhang von respiratorischen Ereignissen (rE) in der Nacht und gastroösophagealen Reflux (GÖR) angeht. Bisher sind noch keine gesonderten Untersuchungen hinsichtlich der pathologischen Refluxereignisse durchgeführt worden.

Material und Methoden: Bei 51 Patienten führten wir eine in das SAGURA®-Polysomnographiesystem integrierte ösophageale pH-Metrie durch. Das zeitliche Zusammentreffen von GÖR während, 30 Sekunden vor oder nach einem rE (d.h. Apnoe, Hypopnoe, Arousal oder Entsättigung) wurde untersucht. Zusätzlich wurden Patienten in Gruppen eingeteilt, die ein obstruktives Schlafapnoesyndrom (OSAS) oder pathologischen Reflux (Refluxindex $\geq 2/h$, Reflux ≥ 5 Minuten Dauer, Säureexpositionszeit AET $\geq 3\%$) aufwiesen. Einflussfaktoren wie Refluxsymptome, Alter, Geschlecht und BMI wurden untersucht.

Ergebnisse: Frauen und jüngere Patienten hatten insgesamt signifikant mehr pathologische Refluxereignisse und eine längere mittlere Refluxdauer. Der BMI und die Refluxsymptome zeigten keine Zusammenhänge mit pathologischem Reflux oder OSAS. Insgesamt hatten 67,2% aller gemessenen 698 Refluxepisoden Kontakt zu rE, bei einer mittleren AET von $7,0\% \pm 10,6$. Von den rE selber hatten aber nur 9,73% eine zeitliche Beziehung zu Reflux. GÖR trat tendenziell häufiger nach den jeweiligen rE auf; die pathologischen Refluxereignisse über 5 Minuten Dauer ereigneten sich jedoch eher vor einem rE (außer Apnoen). Insbesondere die langen Refluxphasen fielen höchst signifikant häufig mit Arousals zusammen. Patienten mit einem Arousalindex $\geq 10/h$ hatten häufiger Reflux über 5 Minuten Dauer als Patienten mit einem niedrigeren Arousalindex. Apnoen und Hypopnoen verhielten sich in den Untersuchungen meist gegenteilig. Ansonsten schienen die zeitlichen Zusammenhänge zwischen Reflux und rE eher zufällig zu sein.

Diskussion und Schlussfolgerung: Jüngere Patienten und Frauen scheinen ein erhöhtes Risiko für schwerwiegende Refluxerkrankungen aufzuweisen, so dass diese besonders sorgfältig untersucht und behandelt werden sollten. Symptomfragebögen sind unzureichend. Goldstandard bleibt die pH-Metrie oder Endoskopie, sowie Polysomnographie. Patienten mit pathologischen Refluxphasen haben andere Entstehungsursachen als Patienten mit physiologischem Reflux. Arousals sollten häufiger zusätzlich untersucht werden, da diese vermehrt Zusammenhänge mit Reflux und besonders pathologischem Reflux aufwiesen. Hier scheinen lange Refluxepisoden gelegentlich Weckreaktionen auszulösen. Der allgemein gebräuchliche Apnoe-/Hypopnoeindex sollte in Einzelfällen getrennt auf Apnoen oder Hypopnoen untersucht werden.