

Linda Hecht

Dr. med.

## **Schlafbezogene Atmungsstörungen bei Patienten mit chronischer Linksherzinsuffizienz und CRT-System**

Promotionsfach: Innere Medizin

Doktorvater: Prof. Dr. med. Christoph A. Karle

Patienten mit Herzinsuffizienz sind häufig von schlafbezogenen Atmungsstörungen betroffen. Während ein obstruktives Schlafapnoesyndrom (OSAS) eher einen kardiovaskulären Risikofaktor per se darstellt, gilt ein zentrales Schlafapnoesyndrom (CSAS) bei diesen Patienten eher als Marker für den Schweregrad einer Herzinsuffizienz. Dies wird auch durch die komplexe pathophysiologische Verknüpfung von Herzinsuffizienz und CSAS deutlich.

In der vorliegenden Studie wurden 20 Patienten mit symptomatischer Linksherzinsuffizienz NYHA II-III, die seit mindestens 3 Monaten mit einem CRT-Gerät versorgt waren, mittels ambulanter Polygraphie auf schlafbezogene Atmungsstörungen hin untersucht. Außerdem wurde mithilfe von Fragebögen die Tagesmüdigkeit und die subjektive Lebensqualität der Patienten erhoben.

Die Prävalenz des OSAS betrug in dieser Studie 35%, die Prävalenz des CSAS 10%. Dies entspricht ungefähr der Häufigkeit, die für OSAS und CSAS in einem Kollektiv von Männern fortgeschrittenen Alters bekannt ist, ohne Selektion von Patienten mit Herzinsuffizienz. Bei Patienten mit Herzinsuffizienz ohne CRT ist die Prävalenz eines OSAS nahezu gleich, die Prävalenz eines CSAS jedoch deutlich höher mit ca. 40%. Dieser Unterschied weist möglicherweise auf den positiven Effekt hin, den eine CRT auf ein CSAS haben kann.

Neben der Prävalenz von CSAS und OSAS wurden auch die Risikofaktoren für schlafbezogene Atmungsstörungen in diesem Studienkollektiv untersucht. Eine quantitative Analyse dieser Risikofaktoren war aufgrund zu geringer Fallzahlen nicht möglich. Es zeigte sich jedoch die Tendenz, dass Patienten mit einem CSAS ein höheres Lebensalter aufweisen und häufiger von Vorhofflimmern betroffen sind, als Patienten mit OSAS oder ohne SAS. Bei Patienten mit OSAS hingegen fiel auf, dass der durchschnittliche BMI und die Häufigkeit

einer KHK größer sind als in den anderen Gruppen. Diese Ergebnisse sind weitgehend konsistent mit den Ergebnissen anderer Autoren.

Die Erhebung der Epworth Sleepiness Scale (ESS) erwies sich als nicht geeignet, um bei Patienten mit Herzinsuffizienz das Vorliegen eines SAS vorauszusagen. Es besteht keine Korrelation zwischen ESS-Punktescore und AHI.

Patienten mit Herzinsuffizienz sollten auf schlafbezogene Atmungsstörungen untersucht werden, da deren erfolgreiche Behandlung sich positiv auf Herzfunktion, Lebensqualität und möglicherweise auch auf das Überleben auswirken kann. Die Polygraphie stellt dabei eine kostengünstige und effektive Alternative zur Polysomnographie dar.