



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Schlafbezogene Atmungsstörungen bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalten nach sekundärer Velopharyngoplastik

Autor: Anja Maria Dürrschnabel
Einrichtung: HNO-Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. K. Hörmann

Die sekundäre Velopharyngoplastik ist eine selten erforderliche Operation zur Sprachverbesserung bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalten-Patienten. Dieses Ziel wird durch die Einengung der oberen Atemwege auf Höhe des Gaumensegels erreicht. Atemwegsobstruktionen prädisponieren jedoch zu schlafbezogenen Atmungsstörungen. Ob bei Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten längere Zeit nach der sekundären Velopharyngoplastik im Vergleich zu einer Kontrollgruppe mit einem häufigeren Auftreten von schlafbezogenen Atemstörungen zu rechnen ist, wurde bisher noch nicht untersucht.

Eine Gruppe von 21 Lippen-Kiefer-Gaumenspalten-Patienten nach sekundärer Velopharyngoplastik und eine nach Alter, Gewicht und Geschlecht gematchte Kontrollgruppe wurden klinisch, kephalometrisch und schlafpolygraphisch untersucht.

Schlafanamnestisch wies die Patientengruppe beim Rating über das subjektive Wohlbefinden signifikant schlechtere Werte auf. Im Anschluß an die Anamnese wurde eine Schlafpolygraphie durchgeführt. Dabei kam es in der Patientengruppe zu einem deutlich erhöhten Auftreten von schlafbezogenen Atmungsstörungen. So fanden sich die meisten habituellen und obstruktiven Schnarcher unter den Velopharyngoplastik-Patienten; außerdem waren bei diesen die Anzahl der respiratorischen Ereignisse gegenüber der Kontrollgruppe deutlich erhöht. Erstzunehmende schlafbezogene Atemstörungen traten bei 19 % der Patienten auf, wohingegen sie sich nur bei 4,8 % der Probanden aus der Kontrollgruppe fanden. Unabhängig von der Einteilung nach Patienten- und Kontrollgruppe hatten Schnarcher aus dem Gesamtkollektiv einen erhöhten Respiratory-Disturbance-Index (RDI) und Hypopnoeindex. Obstruktiv schnarchende Personen wiesen zusätzlich einen erhöhten Apnoeindex auf. Männer, überwiegend aus der Patientengruppe, waren anfälliger für obstruktive schlafbezogene Atmungsstörungen als Frauen. RDI, Hypopnoe-Index und Blutsauerstoffsättigung waren daher bei Männern gegenüber Frauen signifikant schlechter. Auch bei den die Schlafdiagnostik unterstützenden Untersuchungen traten signifikante Werte auf. So hatte die Patientengruppe bei der Rhinomanometrie einen signifikant schlechteren Summenfluß aufzuweisen als die Kontrollgruppe. Beim Müller-Manöver im Sitzen zeigten Velopharyngoplastik-Patienten eine signifikant höhere Kollapsneigung im Epi- und Hypopharynx als die Kontrollgruppe. Die Velopharyngoplastik-Patienten wiesen bei der Kephalmetrie signifikant dolichofaziale Werte auf. Außerdem korrelierte bei dieser Untersuchung die Pharynxeinengung auf Okklusionsebene (PAS-Occl) direkt mit einem erhöhten Apnoe-Hypopnoe-Index.

Aus den Ergebnissen läßt sich schlußfolgern, daß die sekundäre Velopharyngoplastik zu schlafbezogenen Atmungsstörungen prädisponiert. Die betroffenen Lippen-Kiefer-Gaumenspalten-Patienten müssen daher über ein mögliches Auftreten von obstruktiven schlafbezogenen Atmungsstörungen nach zwei und mehr Jahren postoperativ aufgeklärt werden.