



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

**Trauminhalte und Stress bei PatientInnen mit Restless Legs
Syndrom und/oder Periodischen Beinbewegungen im Schlaf
(PLMS)**

Autor: Jan Geisendörfer
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. M. Deuschle

Das Wachleben hat einen Einfluss auf den Schlaf und die Träume von Personen. Dies kann auch für Personen mit Schlafstörungen gelten, die neben einem beeinträchtigten Schlaf, auch ein verändertes Traumerleben zeigen können. Die vorliegende Studie verglich 447 Patienten (318 mit Restless Legs Syndrom (RLS); 129 mit Periodic Limb Movement Disorder (PLMD)) mit 208 gesunden Kontrollen bezüglich Schlafverhalten, Traumerinnerungshäufigkeit, Traumgefühlen und Trauminhalt.

Die Patientengruppe zeigte in allen Parametern, die zur Evaluierung des Schlafes benutzt wurden, signifikant schlechtere Ergebnisse. Diese Erkenntnis ist stimmig mit bisher veröffentlichten Studien, die den Einfluss des Restless Legs Syndrom auf den Schlaf untersucht haben. Bezüglich der Traumerinnerungshäufigkeit konnten, trotz signifikant häufigerem nächtlichem Erwachen unter RLS/PLMD, keine Unterschiede zwischen Patientengruppe und gesunden Kontrollen ermittelt werden. Diese Erkenntnis stellt das Arousal-Retrieval-Modell, das häufigeres nächtliches Erwachen mit erhöhter Traumerinnerungshäufigkeit verknüpft, zumindest für die Schlafstörungen RLS und PLMD in Frage. Dieses Ergebnis bestätigt die Resultate vorausgegangener Studien, die für Patienten mit dem Restless Legs Syndrom ebenfalls keine erhöhte Traumerinnerungshäufigkeit finden konnten. Eine Untersuchung der Traumerinnerungshäufigkeit mit Weckungen während der Rapid-Eye-Movement-Phasen (REM) könnte möglicherweise andere Ergebnisse erbringen und bedarf somit weiterer Untersuchungen.

Die Traumgefühle der Patientengruppe fielen in der externen Einschätzung weniger positiv und in der Selbsteinschätzung signifikant negativer aus. Auch Alpträume, die signifikant mit der RLS/PLMD-bezogenen Belastung assoziiert waren, kamen in der Patientengruppe häufiger vor. Diese Ergebnisse sind möglicherweise die Folge der unangenehmen Empfindungen des RLS, des beeinträchtigten Schlafes und der daraus resultierenden psychischen Belastung der beiden Krankheitsbilder. Demnach finden sich die Beschwerden des Tages während des Schlafes im Traumerleben wieder und würden die Kontinuitätshypothese bekräftigen.

Der Trauminhalt wird von RLS/PLMD nach den Erkenntnissen dieser Arbeit nur geringfügig beeinflusst. Bei Auswertung des Traum Inhaltes mithilfe eines Traummanuals konnte gezeigt werden, dass die Patientengruppe signifikant häufiger von Problemen träumte, was unter Berücksichtigung des krankheitsbedingten Leidensdrucks, mit der Kontinuitätshypothese vereinbar ist. Bei der Traum Inhaltsanalyse bezüglich der Bewegungen von Beinen/Armen bzw. der konkreten Nennung von Bein/Arm konnte meine Hypothese eines häufigeren Auftretens dieser in der Patientengruppe nicht bestätigt werden. Paradoxerweise kamen Bewegungen, die mit Armen assoziiert waren in der RLS/PLMD-Gruppe sogar signifikant seltener vor als in der Kontrollgruppe. Dieser signifikante Unterschied verschwand allerdings bei der Subanalyse, die ausschließlich RLS-Patienten berücksichtigte. Zur weiteren Untersuchung potentieller Unterschiede im Trauminhalt könnten in Zukunft Träume nach REM-Weckungen verglichen werden. Außerdem wäre ein interessanter Ansatz Patienten direkt nach periodischen Beinbewegungen, die für RLS und PLMD charakteristisch sind, zu wecken und zu untersuchen inwiefern diese in den Trauminhalt inkorporiert werden.