



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

**Schlafbezogene Atemstörungen bei Patienten mit Polyposis Nasi  
im prä- und postoperativen Vergleich**

Autor: Martin Hönig  
Institut / Klinik: HNO-Klinik  
Doktorvater: Prof. Dr. K. Hörmann

Der Einfluß des Vorliegens einer Nasenatmungsbehinderung und die Auswirkung ihrer Behebung auf die Ausprägung schlafbezogener Atmungsstörungen sind umstritten. In dieser prospektiven Studie wurden alle Patienten untersucht, die in unserer Klinik zur operativen Sanierung ihrer Polyposis nasi et sinuum von Dezember 1994 bis Januar 1996 vorstellig wurden und bei denen noch keine schlafbezogene Atemstörung bekannt war. Sie wurden prä- und postoperativ einem nächtlichen Schlafscreening unterzogen und ergänzend subjektive Schlafparameter festgehalten.

Das Gesamtkollektiv bestand aus 55 Patienten, 16 davon waren Frauen und 39 Männer. Der Altersschnitt lag bei 49 Jahren und der durchschnittliche Body mass index bei 27 kg/m<sup>2</sup>.

Insgesamt zeigten 34,5 % der Patienten präoperativ einen pathologischen Oxygen desaturation index mit mindestens 10 Enttächtigungen pro Stunde. Der Durchschnittswert lag bei 9,4/h und die Schnarchdauer durchschnittlich bei 23 % der Gesamtschlafzeit. Anamnestisch berichteten 92,7 Prozent der Patienten über Schnarchen, 41,8 % über Apnoen und 67,3 % über Tagesmüdigkeit.

Postoperativ zeigten nur noch 20 % der Patienten einen pathologischen ODI mit 10 oder mehr Enttächtigungen pro Stunde. Postoperativ sank der ODI auf durchschnittlich 5,6 Phasen/h. Die Schnarchdauer betrug nur noch 8,6 % der Auswertungszeit. Nur noch 40 % klagten über Schnarchen, 23,6 % über Apnoen und 20 % über Tagesmüdigkeit. Weiterhin untersuchten wir das Gesamtkollektiv im postoperativen Outcome bezüglich BMI, Alter, Geschlecht und allergischer Disposition. Die Patienten ohne Allergie hatten postoperativ eine Schnarchdauer von 7,6 % und einen ODI von 4,2/h. Diejenigen mit einer saisonalen Allergie außerhalb der Saison dagegen eine Schnarchdauer von 10,9 % und einen ODI von 7,4/h bei vergleichbarer Zusammensetzung der Kollektive.

Die Gesamtergebnisse lagen auch nach Behebung der Nasenatmungsbehinderung weit über den schon eruierten Normwerten in der Bevölkerung. Die einzige Untergruppe, welche postoperativ Normwerte zeigte, war die Gruppe der Nichtallergiker. Auch bei den Patienten mit einer saisonalen Allergie außerhalb der Saison konnte kein Unterschied zu den Patienten mit einer ganzjährigen Allergie bezüglich der erhobenen Parameter gefunden werden. Mit unserer Untersuchung konnten wir zeigen, daß die Polyposis nasi et sinuum nicht Verursacher von vermehrten Apnoen ist. Die rhinogene Hauptursache ist eine allergische Disposition und die durch die Polyposis verursachte Nasenatmungsbehinderung. Neben den schon bekannten Faktoren, wie Alter, Geschlecht und Gewicht, ist demnach die grundsätzliche allergische Disposition ein Mitverursacher von schlafbezogenen Atemstörungen.