



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

**Veränderung der Arousalhäufigkeit durch die operative Therapie
des obstruktiven Schlafapnoesyndroms**

Autor: Susan Saber-Hamischagi
Institut / Klinik: HNO-Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. K. Hörmann

Ziel dieser Arbeit war, bei 20 Patienten, die die Diagnose obstruktives Schlafapnoesyndrom in unterschiedlicher Ausprägung erfüllten, auf eine Abnahme der Arousal-Anzahl nach operativer Therapie zu untersuchen. Hierzu erfolgte anhand von Polysomnographien ein Vergleich der präoperativen und postoperativen Arousal-Indices. Weitere Parameter, die hierbei analysiert wurden, waren der Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI), das Alter der Patienten, der Body-Mass-Index (BMI), die Sauerstoffsättigung sowie das Schlafstadium REM. Die durchgeführten Operationen betrafen dabei den weichen Gaumen, die Nase und/ oder den „posterior airway space“.

Nach erfolgter chirurgischer Intervention zeigte sich eine signifikante Reduktion der Arousal-Anzahl um 36 %. Dabei erwiesen sich nach Unterteilung des Kollektivs anhand des Body-Mass-Index in der Gruppe BMI < 28 kg/m² in puncto Arousal-Abnahme 81% der Patienten als Responder bei nur 19 % Non-Respondern. Dahingegen konnten in der Gruppe BMI > 28 kg/ m² lediglich 47 % Responder bei 53% Non-Respondern verzeichnet werden.

In Bezug auf Alter und Arousals konnte eine hochsignifikante Korrelation von 0,85 für die Gruppe älter 46 Jahre beobachtet werden.

Bei dem für die Schlafapnoe maßgebenden Parameter Apnoe-Hypopnoe-Index ließ sich postoperativ weder eine Zu- noch eine Abnahme nachweisen. Höchstsignifikante Korrelationen ergaben sich dahingegen zwischen dem postoperativen AHI und dem postoperativen Arousal-Index sowie zwischen den prä- und postoperativen Wertedifferenzen von AHI und Arousal-Indices. Nach Untergliederung des Kollektivs mittels einem AHI von 30 zeigte sich für den präoperativen AHI > 30 und den präoperativen Arousal-Index eine negative Korrelation von – 0,61.

Mit Hinblick auf die Sauerstoffsättigung und auf das Schlafstadium REM ließ sich keine postoperative Zunahme belegen. Lediglich für die Gruppe BMI < 28 und die postoperativen Differenzen von REM ergab sich eine signifikante negative Korrelation von – 0,62.

In dieser Studie wurde gezeigt, dass die Arousal-Anzahl beim OSAS durch die operative Intervention erfolgreich gesenkt werden konnte, wobei die deutlichsten Reduktionen bei den schlankeren Patienten mit einem BMI < 28 kg/m² zu verzeichnen waren und sich ein präoperativer AHI > 30 nachteilig auf den Operationserfolg auswirkte.