



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

**Einflußfaktoren auf den Therapieerfolg bei obstruktivem
Schlafapnoe Syndrom**

Autor: Thomas Müller
Institut / Klinik: HNO-Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. K. Hörmann

Die nasale Beatmungstherapie mit CPAP (continuous positive airway pressure) stellt die Standardtherapie bei obstruktivem Schlafapnoe Syndrom dar, da sie in der Lage ist, jeden Schweregrad der Atemstörung erfolgreich zu beseitigen. Der tatsächliche Therapieerfolg hängt nahezu ausschließlich von der Compliance ab. Für die Erfolgsaussichten operativer Verfahren wurden bisher verschiedene Einflußfaktoren in der Literatur beschrieben. Der Compliance wurde bisher im Vergleich von CPAP- und operativer Therapie keine Beachtung geschenkt. Ziel der Untersuchung ist es daher, Einflußfaktoren auf den Therapieerfolg unter Berücksichtigung der Compliance zu definieren.

In der retrospektiven Untersuchung wurden 149 CPAP-therapierte mit 107 operierten Schlafapnoikern aus dem Patientengut der HNO-Klinik der medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg in Mannheim der Jahre 1995 bis 1999 verglichen. Es lag ein durchschnittliches Patientenkollektiv bei mittlerem Schweregrad vor (BMI: 29,5 kg/m², Anteil der männlichen Patienten: 86%, Alter: 51,4 Jahre, prätherapeutischen AHI (AHI.1): 26 Ereignissen pro Stunde). Die 139 nasenventilationsverbessernden Eingriffe und die 150 Operationen zur Korrektur der pharyngealen Anomalien wurden bei 91 Patienten kombiniert eingesetzt. Neben anamnestischen und klinischen wurden polysomnographische Daten compliancebereinigt herangezogen.

Die subjektive CPAP-Compliance lag bei 82 ± 25%, die anhand der Betriebsstunden gefundene objektive Compliance bei 69 ± 27%. Eine Verbesserung des AHI um 50% erzielten 57% der CPAP- gegenüber 34% der OP-Patienten, bei zusätzlich gefordertem posttherapeutischem AHI <20/h reduzierte sich die Responderrate auf 48% versus 32%, um sich bei gefordertem posttherapeutischem AHI <10/h mit 32% versus 30% anzugleichen. Die Schlafarchitektur zeigte jedoch nur bei den CPAP-Patienten signifikante Verbesserungen.

In der logistischen Regression fand sich keine in allen drei Responderdefinitionen signifikante Beeinflussung der CPAP-Heilungswahrscheinlichkeit durch anthropometrische, klinische oder polysomnographische Faktoren. Für die operative Therapie ließen sich drei Einflußfaktoren unabhängig von der Responderdefinition nachweisen. Zunehmender Alkoholkonsum erhöhte das Risiko für einen Mißerfolg um 12,5%, ein zunehmender BMI um 32,5%, wobei ein zunehmender nasaler Summenfluß die Erfolgsschancen um 1% erhöhte. Weder Nikotinkonsum, noch eine vorliegende Typ 1-Sensibilisierung hatten einen Einfluß auf eine der beiden Therapieformen.

Die Heilungsraten von Patienten mit obstruktivem Schlafapnoesyndrom durch die nasale CPAP-Therapie liegt unter Berücksichtigung der objektiven Therapiecompliance deutlich niedriger als bisher angenommen. Jedoch zeigt sie sich auch dann den operativen Verfahren überlegen und von weniger Einflußfaktoren abhängig. Einzig bei niedrigem BMI, regelrechter Nasenatmung und Alkoholabstinenz kann eine Operation als primäre Therapiealternative erwogen werden.