



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

**Geschlechtsspezifische Unterschiede bei schlafbezogenen  
Atmungsstörungen**

Autor: Susanne Meißner  
Institut / Klinik: Hals-Nasen-Ohrenklinik  
Doktorvater: Prof. Dr. K. Hörmann

Bei der vorgelegten Dissertation handelt es sich um eine retrospektive Datenauswertung von 1191 Patienten des Schlafmedizinischen Zentrums der HNO-Klinik des Universitäts-Klinikums Mannheim aus dem Zeitraum Juli 1994 bis Oktober 1998.

Dabei wurden die Daten von 227=19,1% Frauen und 964=80,9% Männern (mit Hilfe einer den Fragestellungen entsprechend modifizierten Access-Datenbank) hinsichtlich Ihrer Anamnese im allgemeinen, Ihrer speziellen, zum Teil per Fragebogen erhobenen Schlafanamnese, Ihrer Befunde, der jeweiligen Schlafanalysen und der sich daraus ergebenden Therapieempfehlung in verschiedenen Subgruppen (eingeteilt nach dem ermittelten Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI), dem errechneten body-mass-index (BMI), dem Alter zum Untersuchungszeitpunkt) miteinander verglichen.

Hinsichtlich der Vorgeschichte bestätigt sich, daß Schnarchen und mit zunehmendem Ausprägungsgrad auch zunehmende Tagesmüdigkeit bei beiden Geschlechtern besteht.

Frauen sind häufiger Konsumenten von Schlafmitteln und Antihistaminika, während Männer mehr Alkohol und Nikotin zu sich nehmen. Außerdem wird eine vorbestehende Nasenatmungsbehinderung von ihnen beklagt.

Bei der speziellen Schlafanamnese, die anhand standardisierter Fragen erhoben wird, klagen Frauen über nächtliche Schlafstörungen und Einschlafen beim Autofahren. Männer dagegen scheinen durch frühzeitige Symptomwahrnehmung seitens ihrer Schlafpartnerin eine frühere Diagnostik zu erfahren (während Frauen häufiger alleine schlafen).

Bestätigt wird anhand unserer Untersuchung ebenfalls das Wissen, dass mit steigendem BMI auch ein ausgeprägteres Schlafapnoesyndrom einhergeht, während das Alter in unserem Kollektiv keine statistische Signifikanz zeigte. Dagegen zeigt sich ein höherer Allergiker-Anteil im Frauenkollektiv, ohne statistische Relevanz für den Ausprägungsgrad des Schlafapnoesyndroms, anders als eine bestehende Nasenatmungsbehinderung.

Auch die Schlafarchitektur zeigt sich in unserem Kollektiv unabhängig vom Geschlecht bei höhergradigem OSAS gestört, nur dass Frauen seltener an einem solchen erkranken und auch zeitlich betrachtet weniger schnarchen, so dass ihr Schlaf vielfach erholsamer und mit Erreichen der tiefen Schlafstadien einhergeht.

Nach erfolgter Diagnose erfahren Frauen häufiger die Empfehlung der konservativen Therapie, während Männern eher eine operative Verbesserung der Nasenluftpassage angetragen wird. Der sogenannte Goldstandard der OSAS-Therapie, die Anpassung eines CPAP-Gerätes erfolgt bei ca 10% der untersuchten Patienten, unabhängig vom Geschlecht.

Einer Therapie entzogen sich ca 10% der Patienten, vor allem Männer mit gering ausgeprägtem Krankheitsbild.

Es lassen sich trotz dieser großen Datenmenge nur wenige und kaum über Details hinausgehende Differenzen bezüglich der aufgeführten Punkte zwischen den Geschlechtern finden. Das Krankheitsbild zeigt sich bei Frau und Mann in Abhängigkeit vom Ausprägungsgrad vergleichbar.