



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

Subjektive Symptomatik und Lebensqualität beim primären Schnarchen im Vergleich zur obstruktiven Schlafapnoe

Autor: Marei Teubner
Institut / Klinik: Universitäts-Hals-Nasen-Ohren-Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. med. Boris A. Stuck

Das primäre Schnarchen ist ein weit verbreitetes Phänomen, wird allerdings nach aktuellen Leitlinien nicht als gesundheitsgefährdend eingestuft. Die damit verbundene subjektive Belastung ist jedoch nicht selten erheblich, wurde bisher jedoch kaum systematisch erfasst. Ziel der Promotionsarbeit war es daher, die subjektive Belastung und die Einstellung gegenüber operativen therapeutischen Maßnahmen beim primären Schnarchen zu erfassen mit der obstruktiven Schlafapnoe (OSA) zu vergleichen. Die psychosozialen Aspekte, die mit dem Schnarchen verbunden sein können, wurden mithilfe eines für diese Arbeit entworfenen Fragebogens untersucht. Dieser wurde bei 145 Patienten, die primär wegen Schnarchens im Schlafmedizinischen Zentrum der HNO-Klinik Mannheim vorstellig wurden, im Rahmen einer Stichprobenerhebung eingesetzt. Die Studienteilnehmer wurden anhand der Polysomnographie und der Epworth Sleepiness Scale in 92 OSA-Patienten und 53 primäre Schnarcher eingeteilt. Die Auswertung des Fragebogens zeigte eine Assoziation des Schnarchens mit männlichem Geschlecht, mittlerem Lebensalter, Übergewicht, Alkoholkonsum und dem Schlafen in Rückenlage. Unabhängig davon, ob das Schnarchen im Rahmen einer OSA oder als eigenständiges Symptom auftrat, gaben die Betroffenen eine Beeinträchtigung im Alltag an – insbesondere bezüglich des Tagesbefindens - und litten unter der Störung des Bettpartners. Verschiedene eigentherapeutische Versuche wurden von den Teilnehmern ausprobiert, um ihr Schnarchen zu reduzieren und zwei Drittel wären bereit, sich einer operativen Intervention unterziehen, wenn diese ihr Schnarchen komplett beseitigen würde; 40% auch dann, wenn dies mit einem stationären Aufenthalt oder einer Vollnarkose verbunden ist. Die Hälfte der Betroffenen würde sich einer Operation unterziehen, wenn dies das Schnarchen lediglich verbessern würde, allerdings nur noch jeder fünfte, wenn dies mit einem stationären Aufenthalt oder einer Vollnarkose verbunden ist. Verglichen mit den Angaben der OSA-Patienten ergaben sich keine statistisch signifikanten Unterschiede in Bezug auf die erfragte subjektive Symptomatik oder auf die Bereitschaft zu operativen therapeutischen Maßnahmen. Zusammenfassend konnte gezeigt werden, dass das Schnarchen unabhängig vom Vorliegen einer OSA mit einer erheblichen Belastung für die Betroffenen verbunden und der Wunsch nach einer wirksamen Therapie beim primären Schnarchen vergleichbar ausgeprägt ist. Auch wenn das primäre Schnarchen nach derzeitiger Einschätzung nicht als relevanter kardiovaskulärer Risikofaktor angesehen wird, so zeigt die vorliegende Arbeit, dass auch das primäre Schnarchen zu einer relevanten Beeinträchtigung der Lebensqualität der Betroffenen führt, die sich in zahlreichen Aspekten nicht von der subjektiven Beeinträchtigung bei der OSA unterscheidet.