



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

**Einflussfaktoren auf die CPAP-Akzeptanz bei OSA-Therapie im Kollektiv des schlafmedizinischen Zentrums Mannheim**

Autor: Karl Daniel Hörmann  
Institut / Klinik: Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie  
Doktorvater: Prof. Dr. J. U. Sommer

In einer retrospektiven Untersuchung aus dem Schlaflabor der Universitätsmedizin Mannheim im Zeitraum 2008 bis 2015 wurden Einflussfaktoren auf die Adhärenz der Goldstandardtherapie bei Obstruktiver Schlafapnoe, dem Continuous Positive Airway Pressure (CPAP), untersucht.

Als Parameter wurden Alter, Geschlecht, Gewicht (Body Mass Index) und die subjektive Tagesschläfrigkeit (Epworth Sleepiness Scale) ausgewertet. Diese wurden sowohl für die erste als auch für die letzte Behandlung im Schlaflabor erhoben. Aus 7698 Arztbriefen waren 1860 vollständig, sodass die Daten von insgesamt 1262 Patienten ausgewertet werden konnten: Die durchschnittliche Verweildauer war 1,4 Nächte ( $\pm 0,7$ ). 801 Patienten bzw. 63,47% waren männlich und 461 bzw. 36,53% weiblich. Das durchschnittliche Alter betrug 61 Jahre ( $\pm 13,1$ ), der durchschnittliche Body-Mass-Index  $31,3\text{kg/m}^2$  ( $\pm 6,4$ ), die durchschnittliche Epworth Sleepiness Scale 8,8 Punkte ( $\pm 4,9$ ) und die durchschnittliche Behandlungsanzahl 1,5 ( $\pm 0,7$ ).

In einer univariaten Analyse wurden die Parameter der initialen und letzten Behandlung mit deren Einfluss auf die Therapieentscheidung untersucht: Bei den initialen Parametern zeigte sich, dass das weibliche Geschlecht als nominal-skaliertes Merkmal im Chi<sup>2</sup>-Test einen negativen Einfluss auf die Therapieentscheidung ( $p = 0,0051$ ), ein höheres Alter ( $p < 0,0001$ ) und ein höherer Body Mass Index ( $p < 0,001$ ) im t-Test einen positiven Einfluss auf die Therapieentscheidung und der Epworth Sleepiness Scale als ordinal skaliertes Merkmal im Mann-Whitney-U-Test keinen signifikanten Einfluss auf die Therapieentscheidung ( $p = 0,1657$ ) hatte. Bei der letzten Behandlung hatte das Geschlecht keine Bedeutung für die Therapieentscheidung mehr ( $p = 0,0623$ ), ein höheres Alter ( $p < 0,0001$ ) und ein höherer Body Mass Index ( $p < 0,0001$ ) hatten weiterhin einen positiven Einfluss auf die Therapieentscheidung und der Epworth Sleepiness Scale hatte weiterhin keine Bedeutung für die Therapieentscheidung ( $p = 0,3541$ ).

Bei der Untersuchung des Einflusses der Anzahl der Behandlungen als ordinal skaliertes Merkmal auf die Therapieentscheidung zeigte sich im Mann-Whitney-U-Test, dass eine höhere Anzahl an Behandlungen einen positiven Einfluss auf die CPAP-Adhärenz hatte ( $p < 0,0001$ ). Außerdem zeigte sich im McNemar-Test, dass die meisten Patienten ihre Therapieentscheidung nicht änderten: 65,7% entschieden sich bei der ersten und letzten Behandlung zugunsten von CPAP, 20,8 % gegen eine CPAP-Therapie. 12,4% der Patienten änderten ihre ursprünglich ablehnende Haltung zugunsten von CPAP. Nur eine Minderheit von 1% entschied sich anfangs für und am Ende gegen CPAP ( $p < 0,0001$ ). Die internationale Studienlage bezüglich des Einflusses dieser Indikatoren auf die Adhärenz ist sehr heterogen. Trotz ähnlicher Werte der Parameter in den Studienpopulationen kommen wir zum Schluss, dass neben der Limitation dieser Doktorarbeit und der Studien andere Faktoren wichtig sind, um die Adhärenz zu erhöhen: Die Nebenwirkungen der Therapie stellen den häufigsten Abbruchgrund dar. Hinzu kommen Komorbiditäten, Lebensqualität und psychologische und soziale Faktoren. Deshalb Partner bzw. die Familie miteinzubeziehen und eine intensive Betreuung notwendig. Forschung und Medizintechnik sollen personalisierte Therapiekonzepte und individuelle Geräte für Patienten mit bestimmten Komorbiditäten, Geschlecht und Altersgruppen entwickeln.

Weiterführende prospektive Fall-Kontroll-Studien sollen repräsentative Populationen (alters- und geschlechtsverteilt) nach bekannten Parametern (z. B. Alter, Body Mass Index) matchen. und in Bezug auf Therapietreue untersuchen. Alle möglichen Einflussfaktoren sind von Beginn an zu erfassen und auf Merkmale für die Therapieentscheidung zu evaluieren: Alter, Geschlecht, Body Mass Index, Epworth Sleepiness Scale, Schwere der Erkrankung, Komorbiditäten, soziale und psychische Faktoren und Lebensqualität.