Schlafapnoe

Unterschätzter Risikofaktor bei KHK

Die obstruktive Schlafapnoe (OSA) ist ein wichtiger Risikofaktor für Bluthochdruck, Myokardinfarkt und Schlaganfall. Kein Wunder, dass Patienten mit koronarer Herzkrankheit häufiger unter schlafbezogenen Atmungsstörungen leiden als Koronargesunde. Aktuelle Zahlen signalisieren, dass das Problem noch größer ist als bisher geglaubt.

— Bisher ist man davon ausgegangen, dass etwa ein Drittel der KHK-Patienten auch eine OSA aufweist – deutlich mehr als ihre koronargesunden Alters- und Geschlechtsgenossen mit vergleichbarem Body-Mass-Index (rund 13%). Viele Herzpatienten geben keine OSA-Symptome an, da sie beispielsweise tagsüber nicht müde oder schläfrig sind. Unklar ist, ob eine CPAP-Therapie trotzdem ihre kardiovaskuläre Prognose verbessern kann.

In der laufenden schwedischen Studie RICCADSA stehen die Effekte einer CPAP-Therapie bei Koronarpatienten mit OSA auf dem Prüfstand. Yüksel Peker et al., Skövde/Schweden, bieten allen Patienten im Rahmen einer Koronarrevaskularisation eine Untersuchung auf Schlafapnoe an. Primärer Endpunkt der Studie ist die kombinierte Rate von erneuter Revaskularisation, Myokardinfarkt, Schlaganfall und kardiovaskulärem Tod innerhalb von drei Jahren.

Zwei von drei Koronarpatienten betroffen

Das erste Ergebnis der Studie lässt aufhorchen. Bisher erklärten sich 375 frisch revaskularisierte Koronarpatienten (von 730) zur Teilnahme bereit. 64% wiesen einen Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI) $\geq 15/h$ auf und wurden als OSA-Patienten eingestuft. Die meisten litten nicht an Tagesschläfrigkeit, die auf dieses Problem hätte hinweisen können. Weitere 20% mit AHI 5–14,9/h kamen als sog. Borderline-Fälle nicht in die Studie. Wie Peker hervorhob, waren also nur 16% der Patienten wirklich frei von Schlafapnoe.

Die OSA-Prävalenz bei Koronarpatienten ist also offensichtlich viel höher als bisher geglaubt. Viele Betroffene weisen keine subjektiven Beschwerden auf. Umso wichtiger ist diese erste randomisierte kontrollierte Studie, die speziell bei revaskularisierten Koronarpatienten die Bedeutung der OSA-Diagnose und -Therapie klären soll. Peker: „Die Studie wird dazu beitragen, die Effekte der CPAP-Therapie als nicht pharmakologische Intervention für KHK-Patienten mit Schlafapnoe zu klären.“

DR. MED. ULRIKE WEPNER ■

■ Quelle: Kongress der European Respiratory Society, Berlin, 4.–8. Oktober 2008

ACHTUNG:

Hier muss der Dummy durch eine Anzeige ersetzt werden !!