W. Galetke

Klinik für Pneumologie, Kardiologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin, Krankenhaus der Augustinerinnen Köln, Köln, Deutschland

Schlafmedizin und Beatmungsmedizin

Partner in der Versorgung von Patienten mit nichtinvasiver Beatmung

Die nichtinvasive Beatmung (NIV) hat eine immer größere Bedeutung in der Inneren Medizin, der Pneumologie, aber auch in anderen Disziplinen wie der Neurologie, der Kardiologie oder der Pädiatrie erlangt [1]. Dies hängt zum einen damit zusammen, dass die wissenschaftliche Evidenz der Bedeutung einer NIV für unterschiedliche Krankheitsbilder immer größer wird. So konnte erst kürzlich in einer großen randomisierten Studie für stabile COPD-Patienten ein Überlebensvorteil unter einer nächtlichen nichtinvasiven Beatmung nachgewiesen werden [2]. Zum anderen stehen uns behandelnden Ärzten immer neuere Beatmungsgeräte und differenziertere Beatmungsmodi zur Verfügung, die eine individualisierte, auf den Patienten und sein Krankheitsbild fokussierte Beatmung ermöglichen. Dies birgt aber auch die Gefahr, dass – bei aller Begeisterung für die technischen Aspekte der Beatmung – ein elementarer Bestandteil einer funktionierenden nächtlichen Beatmung außer Acht gelassen wird, nämlich der Schlaf.

So richtet sich in der alltäglichen Routine das Augenmerk bei der Einleitung oder der Kontrolle einer NIV häufig alleine auf klinische Parameter wie dem Kohlendioxidpartialdruck oder der Adhärenz und weniger auf schlafmedizinische Aspekte wie Schlafqualität und -effektivität. Dabei haben die unterschiedlichen Beatmungsmodi durchaus einen Einfluss auf den Schlaf und damit

ganz entscheidend auf die Effektivität einer nächtlichen Beatmung, auf nächtliche kardiale Ereignisse und letztlich auch auf die Akzeptanz der Therapie durch die Patienten. In der vorliegenden Ausgabe der *Somnologie* soll daher ein Schwerpunkt auf den Zusammenhang zwischen nichtinvasiver Beatmung und Schlaf gelegt werden und insbesondere die enge Verknüpfung zwischen Schlafmedizin und Beatmungsmedizin verdeutlicht werden. Der Artikel von Herrn Galetke liefert einen detaillierten Überblick über die verschiedenen Beatmungsmodi und deren Einfluss auf den Schlaf und zeigt insbesondere, dass wir mit der Beatmungseinstellung auch durchaus einen negativen Einfluss auf die Schlafqualität hervorrufen können. Herr Kerl beschäftigt sich sehr intensiv mit den schlafmedizinischen Möglichkeiten zur Erfassung der Qualität und Effektivität einer nächtlichen nichtinvasiven Beatmung und macht deutlich, dass es eine moderne Beatmungsmedizin ohne schlafmedizinische Expertise und ohne die Möglichkeit, schlafmedizinische Untersuchungsmethoden wie Polygraphie und Polysomnographie anzuwenden und zu beurteilen, nicht geben kann. Schließlich zeigt der Artikel von Herrn Arzt den komplexen Zusammenhang zwischen der Einleitung einer adaptiven Servoventilation bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz und schlafbezogener Atmungsstörung und nächtlichen Herzrhythmusstörungen auf, ein

weiterer Beleg für die enge Verknüpfung von internistischer Beatmungsmedizin und Schlafmedizin.

W. Galetke

Korrespondenzadresse

W. Galetke

Klinik für Pneumologie, Kardiologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin, Krankenhaus der Augustinerinnen Köln Jakobstr. 27–31, 50678 Köln, Deutschland
wgaletke@koeln-kh-augustinerinnen.de

Interessenkonflikt. W. Galetke gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Windisch W, Brambrink J, Budweiser S et al (2010) S2-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin: Nichtinvasive und invasive Beatmung als Therapie der chronischen respiratorischen Insuffizienz. *Pneumologie* 64:207–240
2. Köhnlein T, Windisch W, Köhler D et al (2014) Non-invasive positive pressure ventilation for the treatment of severe stable chronic obstructive pulmonary disease: a prospective, multicentre, randomised, controlled clinical trial. *Lancet Respir Med* 2:698–705