Insomnien gefährden Gesundheit und Wohlbefinden

Besserer Schlaf für Senioren

Schlechter Schlaf beeinträchtigt nicht nur die Lebensqualität älterer Menschen gravierend. Er führt auch zu kognitiven Störungen und erhöht das Sturzrisiko. Prof. Heppner erläutert in diesem Beitrag, wie man helfen kann.

? Eine Patientin klagt in der Sprechstunde über ständiges frühes Erwachen und Tagesschläfrigkeit. Im Allgemeinen brauchen ältere Menschen doch weniger Schlaf. Besteht in diesem Fall Interventionsbedarf? Wie geht man am besten vor?

! Erholsamer Schlaf ist in jedem Alter wichtig. Nur so bleiben Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit erhalten. Schlafstörungen können u. a. zu kognitiven Einschränkungen führen. Tagesschläfrigkeit stellt ein hohes Sturzrisiko für den geriatrischen Patienten dar.

Die durchschnittliche Schlafenszeit älterer Menschen (70 Jahre) liegt bei 6–8 Stunden. Gesteuert wird das Schlafverhalten über den externen Hell-Dunkel-Rhythmus und den Hypothalamus. Der Tag-Nacht-Rhythmus kann bei dementen Patienten völlig aufgehoben sein.

Schlüsselfragen helfen weiter

Bei Patienten mit Schlafstörung sollten folgende Schlüsselfragen gestellt werden:

- Um wie viel Uhr gehen Sie zu Bett?
- Um wie viel Uhr erwachen Sie?
- Wie oft wachen Sie nachts auf?
- Fällt es Ihnen schwer, wieder einzuschlafen?

- Fühlen Sie sich tagsüber müde?
- Schlafen Sie tagsüber ungewollt ein?

Ursachen für Insomnien

Wichtige Ursachen für Ein- und Durchschlafstörungen bei älteren Menschen sind schlafbezogene Atmungsstörungen (obstruktives und zentrales Schlafapnoesyndrom). Weitere Ursachen sind: Depression, Demenz, Schmerz, Medikamenteneffekte, Nykturie, Immobilität, Einsamkeit, fehlende Lichtexposition. Physische und psychische Morbidität verändern den Nachtschlaf. Lange Liegezeiten im Bett stören den Tag-Nacht-Rhythmus und führen zu einem Gefühl der Schlaflosigkeit. Daher sollte auf genügend Zeit (> 9 Stunden) außerhalb des Bettes und ausreichende Tagesaktivität geachtet werden.

Auch Medikamente können zu Schlafstörungen führen (Auswahl in **Tab. 1**)

Schlafhygiene

Vor einer medikamentösen Therapie sollten immer erst nicht-medikamentöse Möglichkeiten ausgeschöpft werden. Wichtig ist eine ruhige Schlafumgebung in einem abgedunkeltem Zimmer mit einer Raumtemperatur von 16–18 Grad. Eine regelmäßige Bettgezeit ist ebenso wichtig wie der Verzicht auf Alkohol vor dem Schlafengehen. Es sollte auf wenig bewussten Tagesschlaf geachtet werden.

Medikamentöse Therapie

Hypnotika sind nicht für eine Dauertherapie vorgesehen. Die Nebenwirkungen wie Verwirrtheit, Gangunsicherheit, Inkontinenz und Sturz können gerade älteren Menschen gefährlich werden.

Benzodiazepine führen in der Standarddosierung bei Älteren zu deutlich höheren Wirkspiegeln. Bei obstruktiver Schlafapnoe sind sie kontraindiziert.

Haben Sie auch eine Frage an das *consilium Geriatrie*?

Haben Sie auch eine Frage, speziell aus den Bereichen Kognitive Störungen, Neurologie, Infektiologie, Schlafstörungen oder Dysphagie im Alter? Prof. Heppner und sein Expertenteam beantworten diese gerne. Das „*consilium Geriatrie*“ ist ein gemeinsamer Service der MMW und des Unternehmens InfectoPharm.

Schicken Sie Ihre Frage kostenfrei an: geriatrie@consilium.services

Antidepressiva mit antihistaminem Effekt sind bei sekundärer Insomnie infolge von Depressionen indiziert. Der schlafanstoßende Effekt ist bei trizyklischen Antidepressiva schwächer, und die anticholinergen Wirkungen (Mundtrockenheit, Harnverhalt, Gedächtnisstörungen) überwiegen den Nutzen. Trazodon kann als sedierendes Antidepressivum bei Demenzkranken angewendet werden. Der Effekt von retardiertem Melatonin und Agomelatin auf den Schlaf entwickelt sich im Verlauf von Tagen und Wochen.

Zurück zum Fall

Bei der Patientin sollten ein Screening und eine somatische Abklärung erfolgen. Eine kurzfristige medikamentöse Therapie sollte nur in Kombination mit anderen Maßnahmen verordnet werden.

→ Literatur beim Verfasser

→ Anschrift des Verfassers:

Univ.-Prof. Dr. med. Hans Jürgen Heppner
Klinik für Geriatrie, HELIOS Klinikum
Schwelm, Lehrstuhl Geriatrie Universität
Witten/Herdecke
Dr.-Moeller-Str. 15, D-58332 Schwelm
E-Mail: hans.heppner@uni-wh.de

Tab. 1 Schlafstörende Medikamente

Medikament	Unerwünschte Wirkung
Steroide	Unruhe
Benzodiazepine	Rebound-Insomnie
Betablocker	Alpträume
Diuretika	Nykturie
Gyrasemmer	Insomnie
Parkinson-medikamente	Insomnie