

KRITISCH GELESEN

Aktuelle Fachliteratur – referiert und kommentiert von Experten



Prof. Dr. med.
H. S. Fueßl
Privatpraxis für
Integrative
Innere Medizin,
München



Prof. Dr. med.
H. Holzgreve
Internist,
Kardiologische
Praxis,
München



Prof. Dr. med. Dr. phil.
S. Evers
Klinik für Neurologie,
Krankenhaus
Lindenbrunn



Prim. Dr.
P. Dovjak
Akutgeriatrie und
Remobilisation
Salzkammergut-Klinikum
Gmunden, Österreich

Körperliche Aktivität mildert Schlafapnoe von KHK-Patienten

Eine halbe Stunde kräftiges Gehen am Tag verringert bei KHK-Patienten Wassereinlagerungen in den Beinen – und verhindert, dass die Flüssigkeit nachts nach oben wandert und Apnoe verursacht.

— Eine Studie aus Kanada weist auf einen bisher wenig beachteten Mechanismus hin, durch den körperliche Aktivität die mit einer erhöhten Mortalität verbundene nächtliche Apnoe verringern kann. Jeweils 17 Patienten mit KHK nahmen über vier Wochen an einem randomisierten Parallelgruppenvergleich teil. Bei allen Patienten war eine unbehandelte obstruktive Schlafapnoe (OSA) mit mindestens 15 Apnoe-Hypopnoe-Episoden pro Stunde Schlaf nachgewiesen.

Die eine Gruppe absolvierte fünfmal pro Woche ein 30-minütiges Geh-Programm über 1,6–2 km bei ca. 60% der maximalen körperlichen Belastbarkeit. Die Probanden trugen außerdem stets einen Schrittzähler. In der Kontrollgruppe sollte ein überwiegend sitzender Lebensstil beibehalten werden. Vor und nach der

Intervention wurden Polysomnogramme geschrieben und der Flüssigkeitsgehalt beider Beine, des Thorax und des Halses mittels bioelektrischer Impedanzspektralanalyse bestimmt.

Die Teilnehmer der Studiengruppe erhöhten ihre tägliche Schrittzahl von 3.113 ± 1.100 auf 8.228 ± 1.125 . Ihr Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI) ging im Schnitt um 34% zurück. In der Kontrollgruppe veränderten sich weder die körperliche Aktivität noch der AHI.

Die Teilnehmer im Geh-Programm hatten abends signifikant weniger Flüssigkeit in den Beinen, und der Unterschied zwischen Abend und Morgen verringerte sich signifikant. Der morgens

gemessene Halsumfang nahm deutlicher ab als in der Kontrollgruppe. Auch bei diesem Parameter schwand der Unterschied zwischen Abend und Morgen.

▪ Mendelson M, Lyons OD, Yadollahi A et al. Effects of exercise training on sleep apnoea in patients with coronary artery disease: a randomised trial. *Eur Respir J.* 2016;48:142–50

KOMMENTAR

Mit einer kleinen Patientenzahl, aber vielen aussagekräftigen Verfahren liefert die Studie hochinteressante Befunde. Ein Training von sehr bescheidenem Ausmaß verhindert offensichtlich eine vermehrte Wassereinlagerung in den Beinen, sodass in der Nacht weniger Flüssigkeit zurück in die Zirkulation strömt – und damit auch nicht im Halsbereich die Atmung stört. Diese Mechanismen greifen bereits nach kurzer Zeit und unabhängig von körperlicher Fitness und Körpergewicht. Es ist ein einfacher und praktikabler, dabei aber sehr effektiver Weg der Behandlung des OSA-Syndroms ohne Apparate.

Prof. Dr. med. H. S. Fueßl



Der tägliche Spaziergang für die bessere Nachtruhe.