



Die Schlaflabor-Assistentin klebt Richard Ehrensperger Sensoren an. Diese zeichnen seine Hirnstromkurven auf und belegen, dass er an Schlafapnoe leidet.



Der Patient vor der Untersuchung.

Schlafapnoe: Das nächtliche Ringen

An erholsamen Schlaf ist bei Schlafapnoe nicht zu denken. Nacht für Nacht kommt es zu Atemstillständen – von den Betroffenen häufig unbemerkt. Tagsüber leiden sie an chronischer Müdigkeit und Konzentrationsstörungen, die sie sich nicht erklären können. Eine Untersuchung im Schlaflabor kann die Zusammenhänge aufdecken.

von Annegret Czernotta*

Ohne Atemgerät ist Richard Ehrensperger, 69, nachts unerträglich. Er schnarcht so laut, dass sich seine Frau ruhelos im Bett wälzt. Noch schlimmer ist die Pause, die nach dem Schnarchen folgt: Dann strömt fast minutenlang keine Luft in seine Lungen. Kurz vor dem Ersticken macht er unter noch lauterem Schnarchen wieder ein paar Atemzüge. «Meine Frau hatte immer riesige Angst bei meinen Atemaussetzern», erinnert sich der ehemalige Lehrer.

Kollaps der Rachen- und Halsmuskulatur

Richard Ehrensperger leidet an einem obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom (OSAS). So wie 150 000 andere Menschen in der Schweiz auch. Im Schlaf, wenn sich die Muskulatur entspannt, kommt es zu einem Kollaps der Rachen- und Halsmuskulatur. Diese engt die oberen Atemwege ein (Obstruktion), somit kommt keine Luft mehr in die Lungen. Die Ursachen sind trotz intensiver Forschung weitgehend unbekannt. Besser bekannt sind die Risikofaktoren: «Übergewicht, Alter, männliches Geschlecht, Rauchen und verengte Stellen im Nasen-Rachen-Bereich sind die häufigsten Gründe für

ein OSAS», erklärt Alexander Turk, Chefarzt der Lungenabteilung an der Zürcher Höhenklinik Wald. Bei Frauen steigt das Risiko nach den Wechseljahren an. Durch den sinkenden Hormonspiegel erschlafft die Muskulatur im Rachenraum. Lautes Schnarchen kann ein erster Hinweis auf die Schlafstörung sein. Obwohl Richard Ehrensperger schon als junger Mann durch sein höllisches Schnarchen und die Atempausen aufgefallen war, diagnostizierten Ärzte seine Krankheit erst im Februar 2004. «Ich habe es selber nie so richtig ernst genommen», nennt er als Grund. «Ich dachte, es handelt sich höchstens um zwei bis drei Atemaussetzer pro Nacht.»

Enormer Stress für den Körper

Die Schlafapnoe ist für den Körper enorm anstrengend. Dauern Atemstillstände (Apnoe) länger als zehn Sekunden, sinkt der Sauerstoffgehalt im Blut ab. Im Körper zirkuliert zu wenig Sauerstoff, weshalb das Gehirn reagiert. Es kommt zur Weckreaktion («Mikroarousal»), wodurch die Atmung wieder einsetzt. «Der Schlaf ist richtiggehend zerhackt», erklärt Alexander Turk. Fällt der



FOTO: KARIN DIODA

Die Nasenmaske sorgt für einen Überdruck und verhindert einen Kollaps im Rachenraum. Oft erfolgen die ersten Schulungen mit der Nasenmaske im Schlaflabor.

nach Luft

Sauerstoffgehalt im Blut stark ab, kommt es zu einer Warn- und Weckreaktion, und die Atemwege gehen wieder auf. Schläft man wieder ein, kommt es zu einem erneuten Kollaps und Atemstillstand. Dieser Ablauf kann sich mehrmals wiederholen und ist für den Körper purer Stress: Der Puls schnell in die Höhe, der Blutdruck steigt an, und das bis zu 30- bis 50-mal pro Stunde!

«An erholsamen Schlaf ist so nicht zu denken», sagt Alexander Turk. Der Betroffene merkt von den nächtlichen Vorgängen aber häufig nichts. Die Atemstillstände schmerzen nicht, die Nebenwirkungen sind allerdings einschneidend. Langfristig erhöhe sich das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und durch den Schlafmangel auch jenes für Depressionen, erklärt der Lungenspezialist. Zudem seien die Patienten chronisch müde und unkonzentriert.

Im Stehen eingeschlafen

An Letzteres erinnert sich Richard Ehrensperger nur ungern und mit einem sehr peinlichen Gefühl. In grösseren Gesellschaften schlief der quirlige Pensionär, Autor und Geschichtenerzähler

plötzlich ein. Auch Tageszeitungen und Bücher konnte er nicht mehr lesen, weil er einfach einnickte. «Ich schämte mich für meine Schläfrigkeit», erinnert er sich. «Und meine Familie dachte, ich sei desinteressiert oder gar heimlich dem Alkohol verfallen.» Als er während Chorproben im Jahre 2003 sogar im Stehen einschlieft und ihm die Notenblätter aus der Hand fielen, fragte er beim Arzt nach. Er schilderte die beobachteten Atemstillstände und seine Probleme mit der Tagesmüdigkeit. Da er vom Arzt lediglich den Rat erhielt, erst einmal 20 Kilo abzunehmen, verliess er verunsichert die Praxis. Als er kurz danach zwei-

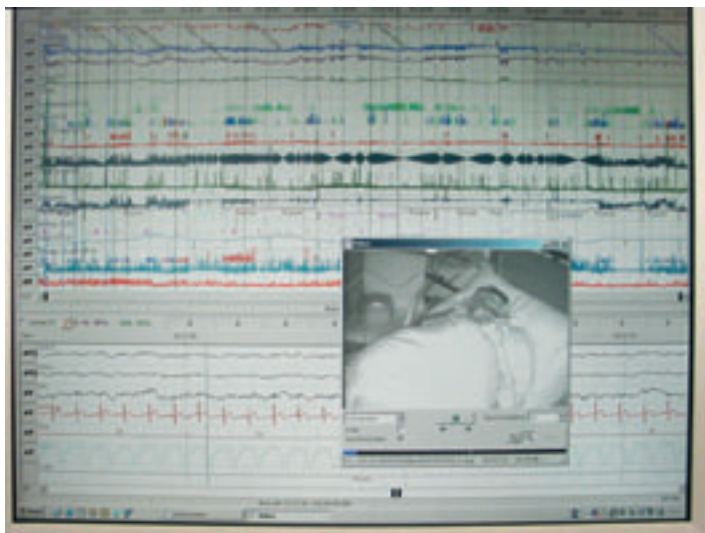
mal während der Autofahrt einen Sekundenschlaf erlitt und dies seiner Frau erzählte, war Schluss. Seine resolute Gattin setzte sich beim Hausarzt durch. Wenige Tage später ging Richard Ehrensperger zur Abklärung ins Schlafzentrum der Höhenklinik Wald.

Untersuchung im Schlaflabor

Im ersten Gespräch erzählte er dem Lungenspezialisten von seinen Problemen, anschliessend blieb er nachts für eine Polysomnografie im Schlaflabor. Das ist eine umfassende Untersuchung des Schlafs, bei der die Hirnstromkurven so-

So gefährlich ist die Schlafapnoe

Das Wort «Apnoe» bedeutet Atemstillstand. Bei der Schlafapnoe treten nachts fortwährend Atemstillstände auf, die bis zu 70 Sekunden andauern. Die Belastung für den Körper ist enorm: Puls und Blutdruck steigen an. Das fördert die Bildung von aggressiven Sauerstoffradikalen im Blut und aktiviert Entzündungsvorgänge. Es kommt zur Schädigung der Blutgefäss-Innenwände, einer Vorstufe von Arteriosklerose und zur Arterienverkalkung. Ohne Behandlung können sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkt und Hirnschlag entwickeln. Es kann aufgrund der Gefässveränderungen auch zum Typ-2-Diabetes (Altersdiabetes) kommen. Zudem leistet das Herz wegen des hohen Drucks im verschlossenen Rachen nächtliche Schwerarbeit. Besonders gefährlich sind daraus resultierende Herzrhythmusstörungen. **ac**



Der Monitor zeigt die Hirnstromkurven auf sowie Atmung, Puls, Blutdruck und Muskelbewegungen im Gesicht und an den Beinen. Eine Kamera hält die Bewegungen des schlafenden Patienten fest.

wie Atmung, Puls, Blutdruck und Muskelbewegungen im Gesicht und an den Beinen gemessen werden. Dadurch lassen sich Atem- und Kreislaufstörungen beurteilen. Richard Ehrensperger hatte Atempausen von bis zu einer Minute, und dies 70-mal pro Stunde!

Alfred Zahn, Leiter des Schlaflabors an der Zürcher Höhenklinik Wald, koordiniert die Untersuchungen im Schlaflabor und berät mit den Ärzten die weitere Therapie. Nicht immer braucht es die Untersuchung im Schlaflabor oder eine Polysomnografie, um den Schlaf zu beurteilen. «Mittlerweile gibt es auch ambulante Geräte, die der Patient im Schlaflabor angepasst bekommt und mit nach Hause nimmt», erklärt Alfred Zahn. Bei der ambulanten Messung, Polygrafie genannt, misst ein Sensor am Finger die Sauerstoffsättigung, eine Drucksonde am Naseneingang registriert den Luftstrom, und Bänder um Brust und Bauch messen Atem und Puls. «Aussagen über den Schlaf und die einzelnen Schlafkurven sind mit diesem Gerät allerdings nicht möglich», sagt Zahn.

Die Nasenmaske verhindert Atempausen

Richard Ehrensperger kommt heute nur noch bei Bedarf ins Schlaflabor. Seit der Abklärung vor sechs Jahren schläft er nachts mit einem CPAP-Gerät, der häufigsten Behandlungsform bei einer schweren obstruktiven Schlafapnoe. Die Abkürzung CPAP steht für Continuous

Positive Airway Pressure. Das ist eine Überdruckbeatmung mit Nasenmaske. Nachts leitet das Gerät einen sanften, andauernden Luftstrom in die Nasenmaske. Ähnlich einem Staubsauger, nur dass keine Luft eingesogen, sondern ausgestossen wird. Durch den Luftstrom entsteht im Nasen-Rachen-Raum ein erhöhter Druck, der einen Kollaps im Rachenraum verhindert. Der Schläfer atmet so normal, und die Atempausen bleiben aus.

Die ersten Instruktionen erhielt er im Schlaflabor. Danach übernahm die Lungenliga die weitere Eingewöhnung, sorgte sich um Ersatzteile und kontrollierte den Erfolg der Therapie. Bereits nach der ersten Nacht fühlte er sich wie ausgewechselt: «Endlich wusste ich wieder, was es heisst, ausgeschlafen zu sein», erinnert er sich.

Nicht immer verläuft die Therapie allerdings so erfolgreich. «Rund 15 bis 20 Prozent der Schlafapnoiker kommen mit der CPAP-Therapie nicht zurecht», weiss Thomas Weiler, Leiter Heimtherapie der Lungenliga Schweiz. Diese Patienten haben Probleme mit der Maske, entwickeln beispielsweise Druckstellen, reagieren allergisch auf das Material oder haben Mühe, sich an den Luftstrom zu gewöhnen. «Manchmal ist auch einfach der Leidensdruck noch nicht gross genug», sagt Thomas Weiler. Die Patienten brechen die Therapie deshalb ab.

Didgeridoospielen als Therapie

Aber auch dann gibt es noch Behandlungsmöglichkeiten. Zahnärzte können Zahnsparangen anpassen, die nur nachts getragen werden. Sie bewirken eine leichte Vorschubstellung des Unterkiefers, sodass die Zunge sich nach vorne verlagert und den Kollaps im Schlund verhindert. Voraussetzungen sind intakte Zähne und Zahnfleisch sowie Zahnärzte, die sich mit dieser Therapieform auskennen. Auch Operationen im Na-

sen-Rachen-Raum helfen, etwa bei sehr grossen Mandeln. «Das sind aber endgültige Eingriffe, die sehr gut überlegt werden müssen», grenzt Alexander Turk ein. Forscher der Universität Zürich und der Zürcher Höhenklinik Wald haben eine weitere Form der Therapie entdeckt: das Didgeridoospielen. «Didgeridoospielen trainiert die Muskeln im Rachenraum», sagt Turk, «sind diese trainiert, wird der Kollaps verhindert.» Die Methode eignet sich besonders für Patienten, die Mühe haben, eine Nasenmaske zu tragen, und deshalb die CPAP-Therapie abbrechen, oder für Patienten, die nur an einer leichten bis mittelschweren Form der Schlafapnoe erkrankt sind.

Eingewöhnungsprobleme hatte Richard Ehrensperger nicht. Im Gegenteil: «Seitdem ich das CPAP-Gerät habe, kann ich wieder normal leben, wie jeder andere Mensch auch. Ich bin nie wieder unwillentlich eingeschlafen.» Unverständlich ist für ihn höchstens, dass er das Problem so lang verdrängt hat: «Ich atmete die halbe Schlafenszeit nicht und habe das einfach so akzeptiert.» Das CPAP-Gerät stört auch seine Frau nicht. Es arbeitet so leise, dass man die nächtlichen Atemzüge kaum mehr hört. Endlich schlafen wieder beide, und zwar tief und erholsam.

*Annegret Czernotta ist freischaffende Journalistin. Sie lebt in Brüttsellen (ZH).

INFO

Leide ich an einer Schlafapnoe?

Unerklärliche Tagesmüdigkeit, Konzentrationsstörungen und Tagesschläfrigkeit können Anzeichen einer Schlafapnoe sein. Schnarchen kann, muss aber kein Hinweis darauf sein. Frauen leiden häufig auch unter depressiven Verstimmungen bis hin zur Depression, die aufgrund des Schlafmangels entstehen. Ein Test zeigt, ob Sie Ihren Hausarzt zur weiteren Abklärung aufsuchen sollen. Dieser wird Sie bei Verdacht an einen Spezialisten überweisen. Den Test finden Sie unter: www.lung.ch/de/schlafapnoe-risiko-test.html