

4. REVERSIBILITÄT VON LEISTUNGSEINSCHRÄNKUNGEN BEIM OBSTRUKTIVEN SCHLAFAPNOE-SYNDROM

4.1 Literaturübersicht

Das primäre Ziel der nCPAP-Therapie beim obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom ist die Verbesserung der zur Diagnose und Therapie führenden Symptomatik. Nur wenn nativ ein entsprechender Leidensdruck besteht, kann mit einer ausreichenden Compliance bei der allnächtlichen Anwendung des nCPAP-Gerätes gerechnet werden (McNicholas, 2000), wobei eine ausreichende Compliance ab einer durchschnittlichen Nutzung von 4 (Pepin, Krieger et al., 1999) bis 5 Stunden (Russo-Magno et al., 2001) pro Nacht gegeben ist.

Zweifelsohne ist auch die in 2.6 beschriebene Senkung des kardiovaskulären Risikos ein wünschenswerter Therapieeffekt, da es sich hier jedoch um eine rein statistische Größe handelt, wird diese vom Patienten kaum zur Kenntnis genommen. Viel eher wird eine Verringerung der Tagesmüdigkeit registriert (Akashiba, 2002).

George (2001) sah eine Normalisierung der vor Therapiebeginn im Vergleich zur Normalbevölkerung 3-fach erhöhten Verkehrsunfallrate von 210 OSA-Patienten nach 3 Jahren nCPAP-Therapie.

Munoz et al (2000) führten in einer prospektiven kontrollierten Studie bei 80 Patienten vor und nach einem Jahr nCPAP-Therapie einen Reaktionstest sowie eine Selbstbeurteilung der Tagesschläfrigkeit (Epworth Sleepiness Scale) und der Gemütslage (Beck –Test) durch und erkannten eine signifikante Besserung der Reaktionszeit und Verringerung der Tagesschläfrigkeit, nicht jedoch der Gemütslage nach Therapie.

Hack, Davies et al (2000) entwarfen eine placebokontrollierte Studie, indem sie als Placebo eine nCPAP-Beatmung mit subtherapeutischen Druckleveln einsetzten. So konnten sie eine Verbesserung der Fahrsimulatorleistung durch nCPAP-Therapie zeigen.

Akashiba (2002) sah eine signifikante Einschränkung der Lebensqualität bei OSA-Patienten bei erhöhter Tagesmüdigkeit im Vergleich zur Kontrollgruppe, auch Randerath et al (2000) teilten diese Beobachtung und berichteten über einen Rückgang der Tagesschläfrigkeit unter nCPAP-Therapie.

Douglas und Engleman (2000) sahen zusammenfassend eine hohe Evidenz für die Abnahme von objektiver und subjektiver Tagesschläfrigkeit, Gemütslage und

Fahrleistung bei OSA-Patienten durch effektive nCPAP-Therapie, wobei das Ausmaß der Verbesserung mit der Compliance des Patienten korreliert.

Die von Moog, Fietze et al 1998 bei OSA-Patienten gefundenen des zirkadianen Systems, normalisierten sich unter nCPAP-Therapie ebenso.

4.2 Ziel der vorliegenden Untersuchung

In der vorliegenden Untersuchung soll geklärt werden, inwieweit

- unter Alltagsbedingungen eines Schlaflabors eine Besserung der Vigilanz bzw. eine Verminderung der Tagesschläfrigkeit bei Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe nachweisbar ist,
- eventuelle messbare Veränderungen der Vigilanz vom Tageszeitpunkt der Untersuchung abhängen,
- der eingesetzte Fahrsimulator und die erhobenen Parameter als routinemäßiges Messverfahren zur Vigilanzmessung empfohlen werden können.