

Lebensstiländerung

Neben der medizinischen Behandlung gibt es verschiedene Maßnahmen, die helfen können, die Symptome zu lindern:

- ▲ Regelmäßige Bewegung: Sport und Bewegung können das Gewicht reduzieren und die Atmungsmuskulatur stärken.
- ▲ Rauchstopp: Das Rauchen aufzugeben, kann die Symptome deutlich verbessern.
- ▲ Vermeidung von Schlafmitteln und Alkohol: Diese Stoffe entspannen die Muskulatur und fördern Atemaussetzer.

Zungenschrittmacher

Die Versorgung mit Zungenschrittmachern kann durchgeführt werden, wenn folgende Kriterien erfüllt sind:

- ▲ CPAP non adhärenz (Tragen einer CPAP Maske nicht möglich)
- ▲ AHI > 15 (Die Anzahl der Schlafapnoe-Phasen übersteigt die Anzahl von 15/h)
- ▲ BMI < 35 (Das Gewicht übersteigt nicht ein gewisses Maß)
- ▲ Zentrale Apnoe unter 25 %
- ▲ UKPS nicht möglich/ indiziert (Unterkieferprotrusionsschienenversorgung)

Das Verfahren ist sehr sicher!

Im Klinikum Bielefeld erfolgt die Versorgung mit dem System der Firmen:

- ▲ Inspire
- ▲ Nyxoah

Im weiteren Verlauf erfolgen die technischen Anpassungen nach 4-8 Wochen im Klinikum.

Bei weiteren Fragen melden Sie sich gerne!

Kontakt

Klinikum Bielefeld - Mitte
Universitätsklinik für
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
Kopf- und Halschirurgie
Teutoburger Str. 50
33604 Bielefeld
www.klinikumbielefeld.de



Besuchen Sie uns auf
unserer Homepage!

Mail: hno-klinik@klinikumbielefeld.de

Ansprechpartner

Priv.-Doz. Dr. med. Ingo Todt
Kommissarischer Leiter der Klinik
Mail: ingo.todt@klinikumbielefeld.de

Dr. med. Alexander Kilgué
Oberarzt
Mail: alexander.kilgue@klinikumbielefeld.de

Diese Broschüre ist eine allgemeine Informationsquelle und ersetzt keine ärztliche Beratung. Bitte wenden Sie sich an einen Facharzt oder eine Fachärztin, um eine individuelle Diagnose und Behandlung zu erhalten.

Impressum

Klinikum Bielefeld - Mitte
Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
Kopf- und Halschirurgie
Teutoburger Str. 50 – 33604 Bielefeld
www.klinikumbielefeld.de

Inhalt: Priv.-Doz. Dr. med. I. Todt, M. Flöttmann
Fotos: stock.adobe.com
Layout: screen concept runge
Stand: 08.01.2025

Dieses Produkt wurde auf 100% Recyclingpapier und klimaneutral gedruckt.

Informationen zur Versorgung mit einem Zungenschrittmacher

bei obstruktivem Schlafapnoesyndrom



Informationen für Patientinnen und Patienten



youtube.com/user/KlinikumBielefeld
instagram.com/klinikum_bielefeld
facebook.com/klinikumbielefeld
linkedin.com/company/klinikumbielefeld

Was ist Schlafapnoe?

Das Schlafapnoesyndrom (SAS) ist eine häufige Schlafstörung, bei der die Atmung während des Schlafs wiederholt aussetzt. Diese Atemaussetzer können von wenigen Sekunden bis zu einer Minute dauern und können mehrmals pro Nacht auftreten. In der Regel führt dies zu einer verminderten Sauerstoffversorgung des Körpers und kann zu einer Vielzahl von gesundheitlichen Problemen führen.

Arten der Schlafapnoe

Es gibt drei Hauptarten von Schlafapnoe:

1. Obstruktive Schlafapnoe (OSA):

Diese Form ist die Häufigste und tritt auf, wenn die Atemwege durch eine Entspannung der Zungenmuskulatur blockiert werden. Der Luftstrom wird dadurch behindert, was zu wiederholten Atemaussetzern führt.

2. Zentrale Schlafapnoe:

Bei dieser Form stoppt die Atmung, weil das Gehirn vorübergehend die Atemsignale an die Muskeln nicht sendet. Diese Form ist seltener und tritt meist im Zusammenhang mit neurologischen Erkrankungen oder bestimmten Medikamenten auf.

3. Gemischte Schlafapnoe:

Kombination aus obstruktiver und zentraler Schlafapnoe.

Symptome der Schlafapnoe

- ▲ Lautes Schnarchen
- ▲ Atemaussetzer im Schlaf (meist von Partner/Partnerin bemerkt)
- ▲ Häufiges Aufwachen mit einem Gefühl der Luftnot
- ▲ Tagesmüdigkeit und starke Erschöpfung
- ▲ Konzentrationsstörungen und Gedächtnisprobleme
- ▲ Morgendliche Kopfschmerzen
- ▲ Reizbarkeit und Stimmungsschwankungen
- ▲ Häufiges nächtliches Erwachen zum Wasserlassen

Ursachen und Risikofaktoren

Schlafapnoe kann durch verschiedene Faktoren begünstigt werden:

- ▲ Übergewicht: Zu viel Fettgewebe im Halsbereich kann die Atemwege verengen.
- ▲ Anatomische Faktoren: Eine vergrößerte Zunge, Gaumenmandeln oder ein schmaler Rachenraum können zu Atemblockaden führen.
- ▲ Alter: Mit zunehmendem Alter erschlafft die Muskulatur im Rachenraum, was die Wahrscheinlichkeit für Schlafapnoe erhöht.
- ▲ Geschlecht: Männer sind häufiger betroffen als Frauen, aber Frauen haben im höheren Alter ein erhöhtes Risiko.
- ▲ Rauchen und Alkohol: Beides kann die Muskeln im Rachen entspannen und so die Apnoen begünstigen.

Diagnosestellung

Die Diagnose von Schlafapnoe wird in der Regel durch eine Schlaflabor-diagnostik (Polysomnographie) gestellt. Diese Untersuchung wird in der Nacht durchgeführt, wobei verschiedene Körperfunktionen (z.B. Atmung, Herzfrequenz, Gehirnaktivität) überwacht werden.

Mögliche Komplikationen einer unbehandelten Schlafapnoe

Unbehandelt kann Schlafapnoe zu ernsthaften gesundheitlichen Problemen führen, wie zum Beispiel:

- ▲ Bluthochdruck
- ▲ Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z.B. Schlaganfall, Herzinfarkt)
- ▲ Diabetes
- ▲ Depressionen
- ▲ Gedächtnisprobleme und verminderte kognitive Leistungsfähigkeit
- ▲ Erhöhtes Unfallrisiko aufgrund von Müdigkeit

Behandlungsmöglichkeiten

Es gibt verschiedene Therapieansätze, abhängig von der Schwere der Schlafapnoe und den individuellen Bedürfnissen des/der Patient*in:

1. Gewichtsreduktion

Bei übergewichtigen Patient*innen kann eine Gewichtsreduktion helfen, die Symptome zu lindern, da dies den Druck auf die Atemwege verringern kann.

2. Optimierung der Schlafposition

Einige Patient*innen haben nur im Rücken liegend Apnoephasen. In solchen Fällen kann es helfen, auf der Seite zu schlafen.

3. CPAP-Maskentherapie (Continuous Positive Airway Pressure)

Bei schwerer Schlafapnoe wird häufig ein CPAP-Gerät eingesetzt, das über eine Maske einen kontinuierlichen Luftstrom liefert, der die Atemwege im Schlaf offen hält.

4. Zahnschienen

Bei leichter bis mittlerer obstruktiver Schlafapnoe kann eine speziell angefertigte Zahnschiene helfen, indem sie den Unterkiefer nach vorne verlagert und so die Atemwege freihält.

5. Chirurgische Eingriffe

In bestimmten Fällen kann eine Operation in Betracht gezogen werden, um die Atemwege zu erweitern oder anatomische Hindernisse zu beseitigen (z.B. Entfernung von Gaumenmandeln oder Straffung des weichen Gaumens).

6. Implantation eines „Zungenschrittmachers“ (Nervus hypoglossus Stimulation)

Die Stimulation des Hypoglossusnervs hat sich als therapeutische Option für die obstruktive Schlafapnoe (OSA) herauskristallisiert, insbesondere bei Patient*innen, die CPAP- Maskentherapie nicht vertragen. Bei der Stimulation des Hypoglossusnervs wird ein implantierbares Gerät verwendet, um den Unterzungennerv während des Schlafs zu stimulieren und so einen Kollaps der Atemwege zu verhindern, indem die Muskeln der Zunge und der Atemwege aktiviert werden. Effektivität: Diese Behandlung verbessert nachweislich die Schlafqualität und verringert die Häufigkeit von Apnoe-Ereignissen bei Patient*innen mit mittelschwerer bis schwerer obstruktiver Schlafapnoe.