

Nervenheilkunde

Zeitschrift für interdisziplinäre Fortbildung



Prof. Dr. Svenja Happe
Chefärztin der
Neurologischen Klinik in
der Klinik Maria Frieden
Telgte; Quelle: ©privat

Der Schlaf ist mehr als schlafen – Update Schlafmedizin

Die Zahl der Schlaf-Wach-Störungen steigt in der deutschen Bevölkerung stetig an. Aktuell gehen wir von einer Prävalenz von bis zu 10 % bei der Insomnie und von mindestens 5 % bei der exzessiven Tagesschläfrigkeit aus. Daraus ergeben sich erhebliche sozialmedizinische Beeinträchtigungen. Dieses Themenheft widmet sich der weit gefächerten Bandbreite der Schlaf-Wach-Störungen mit Relevanz für den Neurologen, Psychiater und Nervenarzt. Die Internationale Klassifikation von Schlafstörungen (ICSD-2) hat in einer letzten Überarbeitung 2014 mehr als 80 Schlafstörungen gelistet. Diese sind in die großen Gruppen der Insomnien, schlafbezogenen Atmungsstörungen, Hypersomnien zentraler Ursache, zirkadianen Schlaf-Wach-Rhythmusstörungen, Parasomnien und schlafbezogenen Bewegungsstörungen eingeteilt.

Geert Mayer und Helmut Frohnhofen leisten einen Beitrag zu den Insomnien am Beispiel der klinisch relevanten Insomnie bei Demenzen. Beide Erkrankungen haben gemeinsame Symptome wie kognitive Einschränkungen und Veränderungen von Schlafstruktur und Schlafqualität. Wegen der bidirektionalen Interaktionen ist es erforderlich, Schlafstörungen vermehrte Aufmerksamkeit zu schenken und sie früh zu diagnostizieren und zu behandeln, um einer Verschlimmerung einer existierenden oder sich entwickelnden Demenz vorzubeugen. Begleitende Schlafstörungen müssen dabei immer mit behandelt werden. Dieser Beitrag ist als Fortbildungsbeitrag mit CME-Punkten konzipiert. Dabei wird insbesondere auf nicht medikamentöse und medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten eingegangen. Nicht zu vergessen sind Schlafprobleme der betreuenden Personen, die in den Behandlungsablauf eingeschlossen werden sollten, um die Lebensqualität der Erkrankten zu optimieren.

Matthias Boentert widmet sich den schlafbezogenen Atmungsstörungen, die einen hohen bevölkerungsmedizinischen Stellenwert haben. Sie sind nicht nur mit bekannten Risikofaktoren wie Alter oder Adipositas assoziiert, sondern treten häufig auch im Rahmen neurologischer Erkrankungen auf und spielen eine große Rolle für die Krankheitslast und Prognose betroffener Menschen. Dieser Artikel skizziert die Pathophysiologie der schlafbezogenen Atmungsstörungen und ihren spezifischen Stellenwert bei wichtigen neurologischen Krankheitsbildern, inklusive relevanter Grundprinzipien von Diagnostik und Therapie.

Claudia Mevers und Ulf Kallweit beleuchten die Tagesschläfrigkeit als ein häufiges und die Leistungsfähigkeit und Lebensqualität einschränkendes Symptom. Die Ursachen für Tagesschläfrigkeit (EDS) sind vielfältig und beinhalten zentralnervöse Erkrankungen mit Hypersomnolenz wie die Narkolepsie oder die idiopathische Hypersomnie. Eine Differenzierung von Tagesmüdigkeit, EDS und Hypersomnie stellt eine wichtige Grundlage für eine erfolgreiche Diagnosestellung und somit auch der weiteren Behandlung dar, die hier dargestellt werden.

Das Thema der Hypersomnolenzen ergänzt ein zusätzlicher Fallbericht von Stefan Evers und Susan Wald zur Behandlung einer symptomatischen Hypersomnie infolge einer Epstein-Barr-Virus (EBV)-Infektion mit EBV-Enzephalitis mit Solriamfetol. Solriamfetol ist ein neuer dualer Dopamin- und Noradrenalin-Reuptake-Inhibitor (DNRI), der 2020 von der EMA zugelassen worden ist.

In einem Beitrag von Andrea Rodenbeck geht es um zirkadiane Schlaf-Wach-Rhythmusstörungen, die auf einer Diskrepanz zwischen der individuellen intrinsischen Schlaf-Wach-Rhythmik und dem äußeren Hell-Dunkel-Wechsel bzw. den gegebenen sozialen Anforderungen beruhen. Dabei ist die zeitliche Verteilung des Schlafens und Wachens innerhalb des 24-Stunden-Tages verändert, der Schlaf selbst ist ungestört und erholsam, sofern die Betroffenen ihrer intrinsischen Schlaf-Wach-Rhythmik folgen können. Von hoher klinischer Relevanz sind insbesondere das unregelmäßige Schlaf-Wach-Muster bei demenziellen Syndromen, die freilaufende Schlaf-Wach-Rhythmik bei Blinden, die verzögerte Schlafphase bei Jugendlichen und die Schichtarbeitsstörung. Die adäquate Diagnostik und Therapie werden entsprechend dargestellt.

Bei Parasomnien handelt es sich um besondere Vorkommnisse im Schlaf, bei denen es zu komplexen Handlungen kommt. Bewegungen im Rahmen von Parasomnien können zu Verletzungen der Betroffenen und der Bettpartner führen, auch sexuelle Übergriffe sind möglich. Hierbei wird zwischen Non-REM-Parasomnien und REM-schlafbezogenen Parasomnien unterschieden. Der Artikel von Sylvia Kotterba gibt einen Überblick über die Diagnostik und die forensische Bedeutung von Parasomnien im Allgemeinen. Anna Heidbreder und Ambra Stefani stellen zusätzlich die in der Neurologie relevante REM-Schlafverhaltensstörung, inklusive Pathophysiologie, standardisierte Diagnostik und therapeutische Maßnahmen, vor.

Ein weiterer Beitrag von Svenja Happe und Kollegen für die AG Motorik der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin stellt eine Konsensempfehlung der Begutachtung des Restless-legs-Syndroms vor, eine zunehmende sozialmedizinische Anforderung an den Neurologen. In dieser Empfehlung wird insbesondere auch näher auf die Diagnostik und Therapie des Restless-legs-Syndroms als häufigste schlafbezogene Bewegungsstörung überhaupt eingegangen.

Insgesamt freue ich mich, alle neurologisch relevanten schlafmedizinischen Themen in einem Heft vereint von auf ihrem Fachgebiet besonders ausgewiesenen neurologischen Schlafmedizinern präsentieren zu dürfen, und wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

Svenja Happe, Telgte