

Jara, C. ¹, Izurieta, N.², Popp, R. ¹, Geisler, P.

¹Schlafmedizinisches Zentrum am Bezirksklinikum, Universität Regensburg

² Masters' Programme Experimental and Clinical Neurosciences, Universität Regensburg.

Cecilia.Jara@medbo.de

EINLEITUNG

Exzessive Tagesschläfrigkeit (EDS) ist ein Hauptkennzeichen von Hypersomnien des zentralen Nervensystems (ZNS) und bei schlafbezogenen Atmungsstörungen (ICSD-2, 2005).

EDS ist ein mehrdimensionales Konstrukt und kann in den verschiedenen diagnostischen Untergruppierungen der Hypersomnie ganz unterschiedlich ausfallen (Cluydts, 2002).

Ziel der Studie war es etablierte EDS-Messmethoden, welche unterschiedliche Verhaltensaspekte der Schläfrigkeit erfassen (subjektive, physiologische und leistungs-bezogene), bei folgenden Patientengruppen miteinander zu vergleichen:

- Narkolepsie mit (NC+) und ohne Kataplexie (NC-)
- Idiopathische Hypersomnie (IH)
- Verhaltensinduzierte Schlafmangelsyndrom (BISS)
- Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (OSAS).

METHODEN

Eingeschlossen wurden 243 stationäre Patienten (130 Männer, 14-60 Jahre alt, mittleres Alter = 33.3 ± 12.6 Jahre, keine ZNS-aktiven Medikamente) mit ZNS-Hypersomnien oder OSAS, die in den Jahren 2000 bis 2010 im Schlafmedizinischen Zentrum Regensburg diagnostiziert worden waren.

Die einzelnen Patientengruppen [NC+ (n = 44, Alter M = 33.0 Jahre), NC- (n = 41; 29.4 J.), IH (n = 51; 32.0 J.), BISS (n = 36; 34.6 J.) und OSAS (n=35; 39.3 J.)] wurden untereinander als auch mit einer gesunden Kontrollgruppe gleichen Alters verglichen (n = 36; 31.7 J.).

Die OSAS-Stichprobe wurden von einem größeren Patienten-Pool ausgewählt, um homogene Gruppen gleichen Alters zu erhalten. Der Vergleich der Gruppen erfolgte über eine zweifaktorielle ANOVA (Diagnosegruppe x Geschlecht).

Bei allen Patienten war ein Multipler Schlaflatenz-Test (MSLT-30) mit 5 Durchgängen á 30 min nach nächtlicher Polysomnographie (PSG) durchgeführt worden. Zudem hatten alle Studienteilnehmer die Epworth Schläfrigkeits-Skala (ESS) ausgefüllt und einen ca. 30 min monotonen Daueraufmerksamkeit Test (DAUF) nach dem Prinzip der Mackworth-Clock absolviert

ERGEBNISSE

MSLT-30

Im MSLT-30 war bei Patienten mit NC+ und NC- die mittlere Schlaflatenz signifikant kürzer als bei allen anderen Gruppen (IH, OSAS BISS und Kontrollen). Patienten mit NC+ hatten mehr Schlaf Onset REM period (SOREMP) als Patienten mit NC- auf (3.3 vs 2.6). Dabei wiesen alle anderen Gruppen eine deutlich niedrigere SOREMP-Rate als beide Narkolepsiegruppen auf. Männer und Frauen unterschieden sich hinsichtlich der Einschlafzeiten nicht.

Daueraufmerksamkeit Test (DAUF)

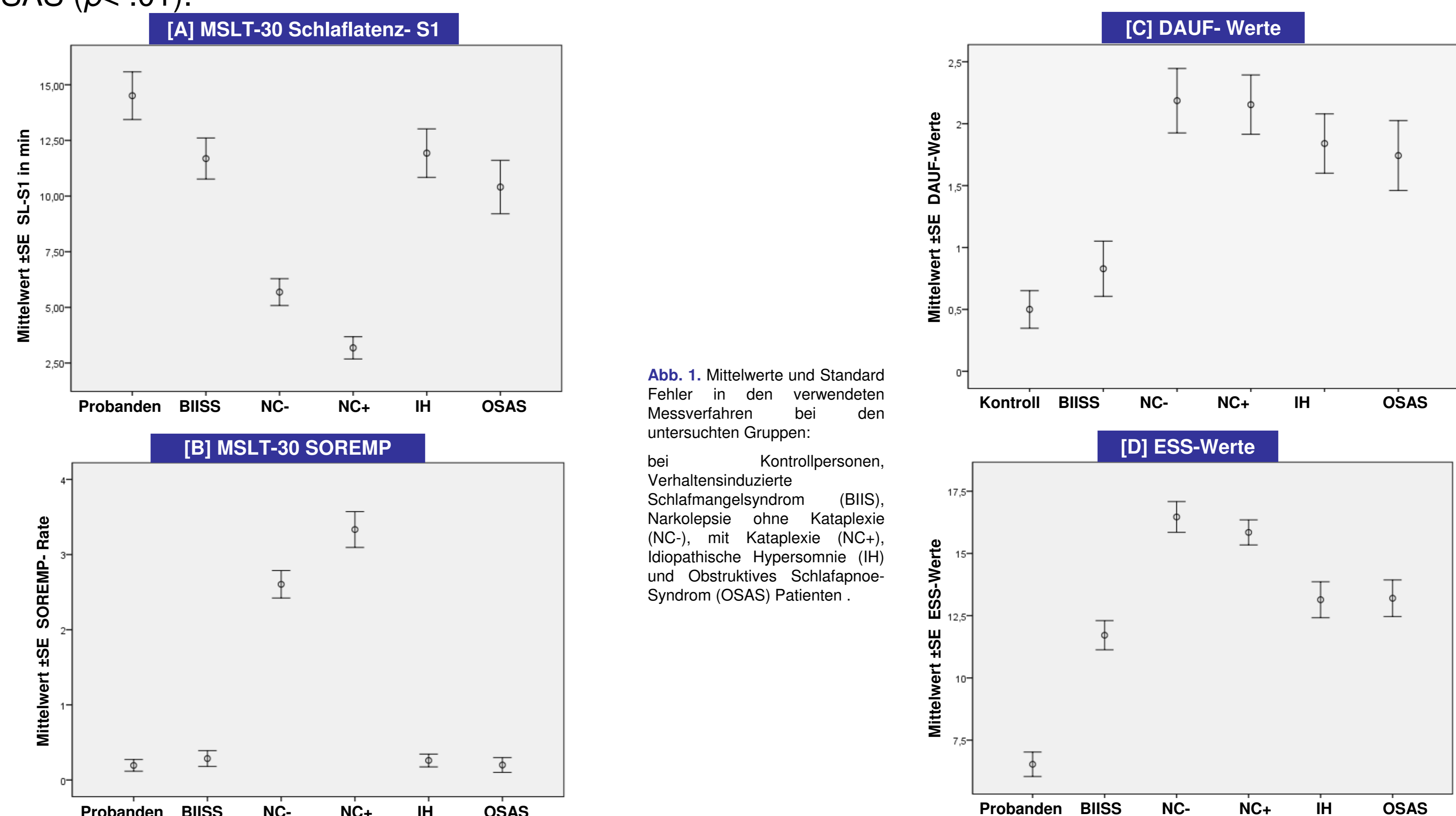
Beim DAUF gab es nur für die Diagnosegruppe einen signifikanten Effekt: Kontrollpersonen und Patienten mit BISS schnitten deutlich besser ab als mit NC-, NC+, IH und OSAS ($p < .01$).

Epworth Schläfrigkeits-Skala (ESS)

Patienten mit NC+, NC-, IH und OSAS hatten signifikant höhere ESS-Werte im Vergleich zu BISS-Patienten, wobei alle Patientengruppen höhere Werte als die Kontrollgruppe aufwiesen ($p < .01$).

Ebenso ergab sich ein signifikante Haupteffekt für den Faktor Geschlecht: Frauen hatten signifikant höhere ESS-Werte (13.7) als Männer (12.3).

Zudem zeigte sich ein signifikanter Interaktionseffekt (Diagnose x Geschlecht, $p < .01$): So wiesen IH-Frauen deutlich höhere ESS-Werte (14.7) als Männer (10.8) auf, und Patientinnen mit Narkolepsie (mit und ohne Kataplexie) erzielten höhere Werte (15.0) als Männer (12.0).



DISKUSSION

Die subjektive Einschätzung der Tagesschläfrigkeit (gemessen anhand der ESS) ist bei allen Patientengruppen höher als bei den Kontrollpersonen, wobei BISS-Patienten niedrigere ESS-Werte aufweisen als die anderen Hypersomniegruppen.

Auf kognitiv-psychomotorischer Verhaltensebene erreichten beim Daueraufmerksamkeitstest nur die BISS-Patienten eine mit den Kontrollpersonen vergleichbare Leistung. Alle anderen Patientengruppen zeigten deutliche Leistungseinbußen.

Auf physiologischer Ebene zeigten beide Narkolepsiegruppen eine höhere Einschlafneigung im MSLT als die anderen Patientengruppen.

FAZIT

Aus den Ergebnissen lässt sich schlussfolgern, dass ein mehrdimensionaler Ansatz notwendig ist, um Tagesschläfrigkeit bei Patienten mit Hypersomnie angemessen beschreiben zu können.