



Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2009

75. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, 16. bis 18. 4. 2009, Mannheim

Herzkrankte Schnarcher leben gefährlich

Mannheim, Freitag, 16. April 2009 – Schlafbezogene Atemregulationsstörungen (SAS) können chronische Entzündungen auslösen und ein Risikofaktor für die Verschlimmerung einer Koronaren Herz-Krankheit (KHK) sein, berichtet Dr. Christian Prinz (Bad Oeynhausen) auf der 75. Jahrestagung der DGK in Mannheim. Untersuchte Patienten (251 Untersuchungsteilnehmer) mit KHK und SAS wiesen höhere Konzentrationen von Entzündungsmarkern (C-reaktives Protein, CRP) auf als Patienten mit KHK allein. Bei Patienten mit höheren Entzündungsmarkern war die Schwere der Atemstörungen ausgeprägter.

Weil krankhaft gestörte Atmung bei Patienten mit schweren Herzproblemen häufig vorkommt, widmete sich im Mannheim eine Reihe von wissenschaftlichen Präsentationen diesem Thema. Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren (z. B. Bluthochdruck, Diabetes) zeigen häufig echokardiografische Zeichen einer diastolischen Dysfunktion, also eine Funktionsstörung in der Entspannungsphase des Herzzyklus. Gleichzeitig leiden diese Patienten oft an einem – häufig undiagnostizierten – obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom (OSA). Unklar war, ob bei Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren schlafbezogene Atemregulationsstörungen einen unabhängigen Einflussfaktor auf die diastolische Funktion darstellen. Die Schlussfolgerung einer Arbeitsgruppe um Dr. Rolf Wachter (Göttingen), nachdem 378 Patienten mit zumindest einer der Diagnosen Bluthochdruck, Diabetes, Herzinsuffizienz oder Arteriosklerose untersucht wurden: Das Vorliegen eines Schlafapnoe-Syndroms ist ein unabhängiger Prädiktor für das Vorhandensein einer Funktionsstörung in der Entspannungsphase des Herzzyklus. Da für ein OSA effektive Therapieformen (z. B. PAP-Beatmung mit positivem Überdruck) zur Verfügung stehen, sollten Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren konsequent auf das Vorliegen einer Schlafapnoe untersucht werden, so Dr. Wachter.

Schlafapnoe ist aber auch eine häufig auftretende Komorbidität bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz (HI) und trägt eventuell zu deren Verschlechterung bei. Eine Beobachtungsstudie von Dr. Michael Arzt (Regensburg) prüfte, ob Schlafapnoe einen Risikofaktor für Tod oder Herztransplantation bei Patienten mit chronischer HI darstellt und ob dieses erhöhte Risiko durch eine Behandlung der SA mit PAP-Beatmung vermindert werden kann.

Fazit: Eine mittel- bis schwergradige Schlafapnoe bei HI-Patienten stellt, unabhängig von bekannten Risikofaktoren, eine signifikante Vorhersage für das Auftreten von Tod oder Herztransplantation dar. Patienten mit Schlafapnoe, die eine PAP-Therapie strikt einhalten, haben tendenziell eine bessere Prognose als Patienten, die keine PAP-Therapie nutzen, berichten die Studienautoren.

Quellen:

C. Prinz et al; Schlafbezogene Atemregulationsstörungen erhöhen die chronische Inflammation bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung; Clin Res Cardiol 98, Suppl 1, April 2009, P721

R. Wachter et al; Einfluss einer obstruktiven Schlafstörung auf die diastolische linksventrikuläre Funktion; Clin Res Cardiol 98, Suppl 1, April 2009, V264

M. Arzt et al.; Die prognostische Bedeutung der Schlafapnoe und deren Behandlung bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz - 6-Jahres - Verlaufsuntersuchung eines Schlaflabor Kollektivs; Clin Res Cardiol 98, Suppl 1, April 2009, V262

Kontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK)

Pressestelle

Prof. Dr. Eckart Fleck / Christiane Limberg

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Tel.: 0211 / 600 692 - 61; E-Mail: limberg@dgk.org

Roland Bettschart, Birgit Kofler; B&K Medienberatung

Pressezentrum am Kongress: 0621-41065003; mobil 0043 676 6356775

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 7000 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.