Artikel online veröffentlicht: 11.09.2020

Sektion 8

Schlafmedizin

Aktivitäten der Sektion

Die Sektion Schlafmedizin der DGP beschäftigt sich mit allen Formen von Erkrankungen oder Störungen, die im Schlaf auftreten oder den Schlaf beeinträchtigen. Etwa ein Drittel unseres Lebens verbringen wir schlafend, und ein gesunder Schlaf ist für das geistige und körperliche Wohlbefinden unverzichtbar. Der Schwerpunkt der Aktivitäten in der Sektion 8 liegt aber auf den schlafbezogenen Atmungsstörungen (SBAS), insbesondere der obstruktiven und zentralen Schlafapnoe, des Obesita-Hypoventilationssyndroms sowie auf gesundheitspolitischen Aspekten der schlafmedizinischen Versorgung.

Die Sektion 8 (Schlafmedizin) hat sich im Jahre 2019 4-mal getroffen, und zwar auf der sogenannten SNAK-Tagung Anfang Februar 2019 in München (Leitung: Prof. Dr. med. Nikolaus Netzer), auf dem DGP-Kongress im März 2019 ebenfalls in München sowie zu 2 Projekttreffen im Juli 2019 in Köln und auf dem DGSM-Kongress im November 2019 in Hamburg. Die für das Jahr 2020 anberaumten Treffen auf dem DGP-Kongress in Leipzig sowie die schon im Vorfeld auf den Sommer verschobene SNAK-Tagung in Essen (verschoben auf 2021, neuer Termin folgt, Leitung: Prof. Dr. med. Christoph Schöbel) fielen jeweils der Corona-Pandemie zum Opfer.

DGP-Kongress

Die Sektion initiierte auf dem DGP-Kongress 2019 4 Symposien (Wechselwirkung Schlaf und Gehirn, Kontroverses zur Diagnostik und Therapie der Schlafapnoe, ventilatorisches Versagen und Schlaf und Schlafapnoe neu gedacht), einen Postgraduiertenkurs (Theorie und Praxis der Schlafmedizin), ein Frühseminar (Begutachtung zur Fahrtauglichkeit bei OSA) sowie eine Sitzung mit freien Vorträgen (Schlafmedizin interdisziplinär). Diese Veranstaltungen wurden insgesamt gut besucht. Für den Kongress in Leipzig 2021 sind erneut 4 Symposien geplant (1: Schlafapnoe – Therapieformen zeitgemäß diskutiert, 2: Sauerstofftherapie in der Schlafmedizin – nur ein Add-on oder eine volle Alternative?, 3: Neue pathophysiologische Konzepte schlafbezogener Atmungsstörungen. Was bedeuten Sie für den klinischen Alltag? und 4: Schlaf, Immunologie und Neurologie) sowie ein PG-Kurs (Schlafmedizin für Fortgeschrittene mit interaktiver Fallbesprechung) und eine Wiederholung des oben genannten Frühseminars und der Sitzung mit freien Vorträgen.

Themenschwerpunkte

- Versorgungsmedizinische Aspekte der Betreuung schlafmedizinischer Patienten
- Bewertung aktueller Studienergebnisse zu kardiovaskulären Komplikationen der Schlafapnoe und protektiven Effekten der CPAP-Behandlung und non CPAP-Therapien
- Digitalisierung der Schlafmedizin, Chancen durch die Telemedizin
- Schlaf und Gehirn
- Schlafmedizinische Versorgung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie

Auswirkung der Corona-Pandemie

Die Corona-Pandemie hatte erheblichen Einfluss auf die schlafmedizinische Versorgung im ambulanten und stationären Umfeld. Zu Beginn der Corona-Pandemie wurde die Mehrzahl der schlafmedizinischen Versorgungseinheiten geschlossen zum Schutz der Mitarbeiter und um eine Übertragung zwischen den Patienten zu verhindern. Ferner wurden im stationären Sektor schlafmedizinische Einheiten samt Personal oft für die mögliche Versorgung beatmungspflichtiger Corona-Patienten umgewidmet. Nachdem sich rasch abzeichnete, dass die Corona-Pandemie die medizinische Versorgung über einen längeren Zeitraum begleiten wird, galt es, Kriterien für die Fortsetzung bzw. Wiederaufnahme der schlafmedizinischen Versorgung zu definieren, um die negativen Auswirkungen der medizinischen Unterversorgung schlafmedizinisch erkrankter Menschen zu minimieren. Neben allgemeinen infektpräventiven Maßnahmen mussten hierfür spezielle Aspekte der schlafmedizinischen Versorgung (mögliche Übertragung unentdeckter Krankheitsfälle durch Überdrucktherapie, Sauerstofftherapie oder Inhalationen) berücksichtigt werden.

Publikationen und Stellungnahmen

In Ergänzung zu einer Stellungnahme der Sektion 5 (Positionspapier der DGP zur praktischen Umsetzung der apparativen Differenzialtherapie der akuten respiratorischen Insuffizienz bei COVID-19, M. Pfeifer et al., Pneumologie 2020, Pneumologie 2020; 74(06): 337 – 357, doi:10.1055/a-1157-9976) wurde nach eingehender gemeinsamer Diskussion zusammen mit der DGSM und unter Miteinbeziehung des BdP ein Positionspapier zur „Diagnostik und Therapie schlafbezogenen Atmungsstörung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie“ entwickelt und in der Pneumologie (Büchner N et al. Pneumologie 2020; doi:10.1055/a-1184-8442) und Somnologie (Büchner N et al. Somnologie 2020; doi:10.1007/s11818-020-00253-w) publiziert.

Stellungnahme des DGP und BdP zur Konsultationsfassung der Leitlinie „Schnarchen bei Erwachsenen: Diagnostik und Therapie“ der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. (DGHNOKHC).

Im Rahmen des Delphi-Prozesses: Beteiligung an der Abstimmung der S3-Leitlinie „Nicht-erholsamer Schlaf/Schlafstörungen – Schlafbezogene Atmungsstörungen bei Erwachsenen“. Einige Mitglieder der Sektion haben Teile dieser Leitlinie als Coautoren mit verfasst.

Stellungnahmen im Rahmen des GBA/IQWiG-Prozesses N18-03 („Unterkieferprotrusionsschiene bei leichter bis mittelgradiger obstruktiver Schlafapnoe bei Erwachsenen“, Anhörung im September 2020 steht aus) und „Teilimplantierbares Stimulationssystem bei obstruktiver Schlafapnoe“.

Ziel der Sektion bleibt es ferner, in Diskussionsforen vermehrt neue wissenschaftliche Projekte auszuarbeiten und auf künftigen Kongressen zu präsentieren. Die Arbeit der Projektgruppe „Kon-

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

troversen und Perspektiven in der Schlafmedizin“ mit dem Ziel einer Publikation bzw. Publikationsserie wird fortgesetzt.

Ausblick

Die Schlafmedizin sieht sich weiterhin durch den zunehmenden ökonomischen Druck der Kostenträger und eine unsichere Versorgungs- und Vergütungssituation großen Problemen gegenüber, die eine qualitativ ausreichende Betreuung der Patienten aber auch eine adäquate Weiterbildung schlafmedizinisch qualifizierter Ärzte in Zukunft gefährden. Beflügelt wird diese Debatte durch neue Studienergebnisse, die den protektiven Nutzen z. B. der OSA-Therapie in Hinblick auf die allgemeine und kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität in Frage stellen. Neue epidemiologische Studien zeigen jedoch eine überraschend hohe Prävalenz der Schlafapnoe in der Gesamtbevölkerung, bspw. haben beinahe die Hälfte der Männer einen AHI > 15/h. Nach aktuellen Leitlinien bedeutet dies noch ungeachtet der Symptome eine Therapieindikation. Andererseits konnten wir in den vergangenen Jahren feststellen, dass die pathophysiologischen Grundlagen und die klinischen Erscheinungsformen der Schlafapnoe weitaus komplexer sind als bisher angenommen mit daraus resultierenden differenzierten Therapieoptionen, die eine ganzheitliche schlafmedizinische Bewertung zwingend erfordern. Die wichtigste Zielsetzung bleibt daher eine intensive Diskussion und Aufarbeitung dieser Aspekte mit dem Ziel, neue Wege der schlafmedizinischen Versorgung für die Umsetzung im klinischen Alltag aufzuzeigen.

Nikolaus Büchner, Duisburg,
Holger Woehrle, Ulm

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.