



Komplexe Schlafapnoe oder Nebeneffekt von Druckinstabilität bei Positivdruckbeatmung ?

Böcker S. (1), Wenz H. (1), Herth F. JF(1)

Fragestellung: Kann die komplexe Schlafapnoe als Nebeneffekt einer druckinstabilen Positivdruckbeatmung verstanden werden?

Patient und Methoden: Exemplarisch wird der Fall eines 65-jährigen Mannes dargestellt, der seit 5 Jahren mit CPAP therapiert wird und darunter nach Beseitigung der Obstruktion, im Sinne einer komplexen Schlafapnoe, eine iatrogene zentrale Atemregulationsstörung gezeigt hat. Der Patient wurde im Schlaflabor unter standardisierten Bedingungen der Polysomnographie (Alice 4 Fa Heinen und Löwenstein) gemessen. Es kamen 2 unterschiedliche Geräte zur Positivdrucktherapie zur Anwendung. Das eine zeigte am Patienten eine Druckinstabilität von bis zu einem mbar, das andere zeigte Druckabweichungen von maximal 0,3 mbar, im Durchschnitt 0,1 mbar.

Ergebnisse: Bei dem Patienten wurde dokumentiert, dass durch Verbesserung der Druckstabilität des Therapiegerätes das Auftreten von Periodik weitestgehend vermieden werden kann. Dieser Effekt war unabhängig von additiver Sauerstoffgabe und konnte nach 20 Tagen Pause wiederholt werden.

Unter Therapie mit dem druckinstabilen Gerät zeigte der Patient ein Cheyne-Stoke-like Breathing-Pattern mit einem AHI von 33/h.

Schlussfolgerungen: Aus dem oben dargestellten Fall lässt sich die Forderung nach großer Druckstabilität bei Atemtherapiegeräten zur Überdrucktherapie ableiten.

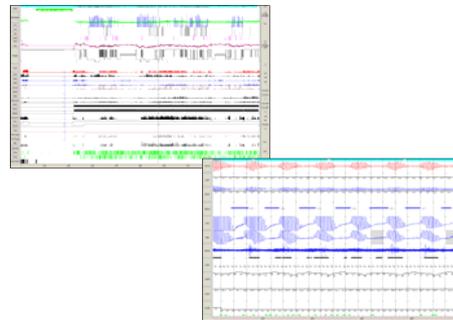
Es ist wohl nicht die komplexe Schlafapnoe, die mit immer ausgefeilteren Methoden therapiert werden muss, sondern die Basis-Therapie muss eine bessere Qualität fordern.

Gute Druckkonstanz

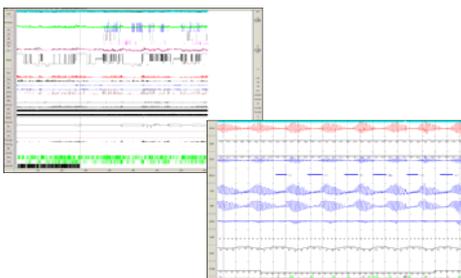


Ca 14 Tage später:

Druckinstabiles Gerät



Unter druckinstabilem Gerät beginnt in der 2. Nachhälfte die CSR wieder



Wieder Druckstabilität

