

LEVIGARO

154 / update 11.14

Praxisnahe Aktualität aus der Labormedizin
Dr. med. Edouard H. Viollier, FMH Innere Medizin
Dominic Viollier, lic. oec. HSG

Obstruktives Schlaf-Apnoe Syndrom (OSAS)

Wann ist eine Abklärung mit Pulsoxymetrie sinnvoll?

Hintergrund

Patienten mit einem obstruktiven Schlaf-Apnoe-Syndrom (OSAS) weisen ein sehr unregelmässiges Schnarchen auf. Atempausen führen zu Weckreaktionen. Diese Störung der Schlafarchitektur kann zu Tagesmüdigkeit mit Einschlafneigung (z.B. 'Sekundenschlaf' beim Autofahren) und zu arterieller Hypertonie, Herzrhythmusstörungen, koronarer Herzkrankheit, Herzinsuffizienz sowie Schlaganfall führen.

Indikationen

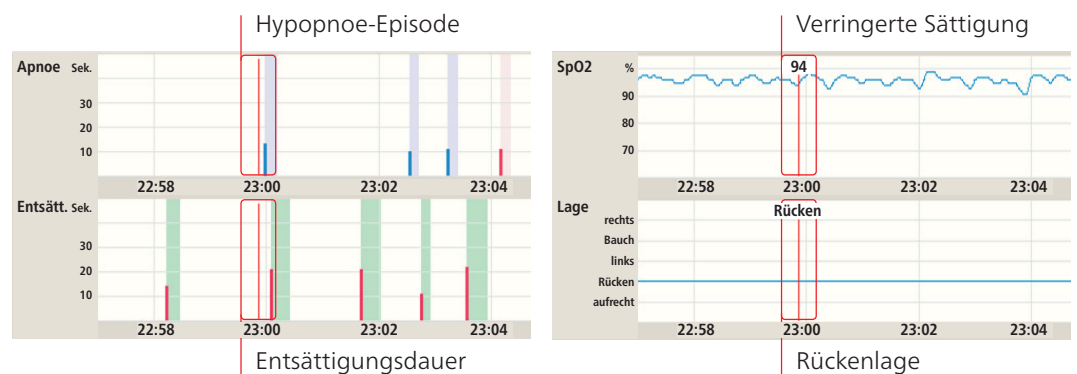
Epworth Sleepiness Score: Summe der Punkte gemäss Tabelle > 10:
Sensitivität ca. 85%, Spezifität ca. 65% für OSAS (Likelihood Ratio: LR+ 2.4, LR- 0.23).

Bei welcher Tätigkeit schlafen Sie tagsüber ein?

Tagesschläfrigkeit	unmöglich	kaum möglich	gut möglich	wahr-scheinlich
Beim Sitzen oder Lesen	0	1	2	3
Vor dem Fernseher	0	1	2	3
Im Kino oder Theater	0	1	2	3
Als Beifahrer im Auto	0	1	2	3
Beim Abliegen mittags	0	1	2	3
Im Gespräch	0	1	2	3
Im Sitzen nach dem Essen	0	1	2	3
Im Auto vor dem Rotlicht	0	1	2	3

Pulsoxymetrie-befund

Differenzierter
Befund



Beurteilung

Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI): Anzahl Episoden pro geschlafener Stunde

AHI	< 5	5 bis 14	15 bis 29	> 30
	normal	leichtes OSAS	mittelschweres OSAS	schweres OSAS

Vorteile

- Zuverlässige Aufzeichnung der Entsättigungen und des Pulses während des Schlafes
- Hoher Tragekomfort, ambulante Untersuchung

Preis

CHF 179.–

Information

Literatur auf Anfrage
Dr. med. Petra Kohler, FMH Innere Medizin, Kardiologie, Leiterin Kardiologie
Dr. med. Edelbert Imhof, FMH Innere Medizin, Pneumologie, FA Schlafmedizin

Redaktion Dr. med. Dieter Burki, FAMH Labormedizin, Bereichsleiter Produktion West
contact@viollier.ch | www.viollier.ch