

SCHNARCHEN: WAS WIRKLICH HILFT

Neue schonende Behandlungsmethoden der Experten in der Hals-Nasen-Ohrenklinik

Schnarchen macht einsam, in vielen Schlafzimmern ist es nachts so laut wie an einem Verkehrsknotenpunkt. Das gilt im Fachjargon als „sozial störend“, ist aber nur der Anfang. Fast jeder zweite Erwachsene hat mit Schnarchen zu tun. Gefährlich wird es, wenn nicht nur laute unangenehme Geräusche beim Atmen produziert werden, sondern eine krankhafte Veranlagung dahintersteckt, nämlich der Kollaps der Atemwege durch eine Verengung. Es kann sich um Schlafapnoe mit Atemaussetzern handeln, das Obstruktive Schlafapnoe-Syndrom (OSAS). Das bedeutet massive gesundheitliche Probleme. KLINIKUM aktuell sprach darüber mit Dr. Martin Patscheider. Er leitet das Schlaflabor an der Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde am Klinikum der LMU.



Was ist so gefährlich an einer Schlafapnoe?

Es kommt zu Pausen mit Teil- und Totalstillstand des Atems, was zu vorübergehendem Sauerstoffmangel im Blut führt. Folge ist ein schlechter verkürzter Schlaf, man fühlt sich morgens wie gerädert, ist nicht leistungsfähig, müde, abgeschlagen, dazu kommen Probleme mit Blutdruck, Depression, Libidoverlust, Impotenz, durch die Herz-Kreislaufbelastung steigt das Risiko für Schlaganfall und Herzinfarkt. Oftmals wird dann die Überdruckbeatmung mit einer Maske,

die CPAP-Beatmung (für Continuous Airway Pressure) eingesetzt. Sie ist weltweit Goldstandard seit Jahrzehnten. Ist technisch sehr gut, aber praktisch schafft es mindestens ein Drittel der Betroffenen nicht, die Maske ausreichend anzuwenden.

Wie helfen Sie dann?

Ein entscheidender Baustein in der Diagnostik bei uns ist – nach der üblichen Polysomnographie – eine Schlafendoskopie im Medikamentenschlaf. Wir

Dr. Martin Patscheider untersucht den schlafenden Patienten mittels Endoskop. Auf dem Monitor ist zu erkennen, was im Schlaf mit der Rachenmuskulatur geschieht, das Kollapsmuster.

Anzeige

pmt PIELMEIER
MEDIZINTECHNIK

Pielmeier Medizintechnik GmbH
Kolpingring 16 ■ 82041 Oberhaching
Telefon: 089 6780 55 89-0
E-Mail: info@pmt-med.de

www.pmt-med.de

Ihr starker Partner für

- Sauerstoff
- Schlafapnoe
- Beatmung

Wir beraten Sie gerne persönlich.

können dabei sehen, was genau beim Schnarchen passiert, wo der Kollaps im Atemweg stattfindet. Dann kann ich mit dem Patienten ein individuelles Behandlungskonzept besprechen. Ein Schwerpunkt unserer Spezialsprechstunde ist auch die Betreuung von Menschen, die eine Standardtherapie mit CPAP nicht tolerieren oder brauchen, auch reine Schnarcher werden beraten.

Welche Strategien bieten Sie an?

Wir haben einen Paradigmenwechsel: Erhalten und verbessern, statt wegschneiden, vernarben, verstümmeln. Das Ziel in den letzten Jahren ist gewesen, schonendere und effektivere Behandlungen zu entwickeln, hin zu funktionellen Veränderungen. Es gibt sehr viele Betroffene, die nach alternativen Therapieformen suchen. Wir bieten ganz neue Behandlungsmöglichkeiten an.

Die Strategie beruht insbesondere auf diesen drei Schwerpunkten

1 Das Rachenlifting

Die Methode: In einem chirurgischen Eingriff werden Muskel- und Bindegewebsstrukturen unter der Schleimhaut im Bereich des Rachens gerafft – nach einer Nahttechnik mit Widerhakenfäden, die unter der Schleimhaut verborgen werden. Das soll einem Kollaps vor allem im Bereich des oberen Rachens entgegenwirken. Kann man mit den modernen Techniken des Facelifts vergleichen, aber es geht hier um Funktion. Wird teilstationär gemacht, in Narkose. Schonend, reversibel, wiederholbar. Kasse bezahlt bei medizinischer Notwendigkeit.

Der Experte: „Sehr vielversprechende Erfolgsraten. Wir können diese Techniken sehr ausgefeilt mit einer besonderen Zugrichtung exakt auf den Patienten abstimmen – je nach Phänotyp, also dem vorgegebenen individuellen Erscheinungsbild. Vorher prüfen wir die anatomischen Gegebenheiten genau, jeder Mensch sieht innen anders aus. Die Topodiagnostik ist sehr wichtig, es gibt verschiedene Kollapsmuster. Je mehr man darüber weiß, desto zielgerichteter kann man eingreifen. Wir können es vom einfachen Schnarchen bis zur schweren Schlafapnoe anbieten, wenn das entsprechende Muster gegeben ist – eine kleine Revolution.“

2 Eine neuartige Gaumenspange

Die Methode: Es handelt sich um ein intraorales Hilfsmittel, die RonchAP Gaumenspange – eine neue patentierte Strukturform eines Schweizer Herstellers als Weiterentwicklung einer bestehenden Spange. Sie stützt den Rachen, indem sie hinter dem Zäpfchen im Weichgewebe eingeklinkt wird (im Gegensatz zu den klassischen Schienen, die über Zähne und Kiefer gestülpt werden). Wird

von Zahntechnikern angepasst. Anfangs leichtes Fremdkörpergefühl. Hilft, wie auch eine Brille, nur, wenn sie getragen wird. Ohne ist alles wie vorher.

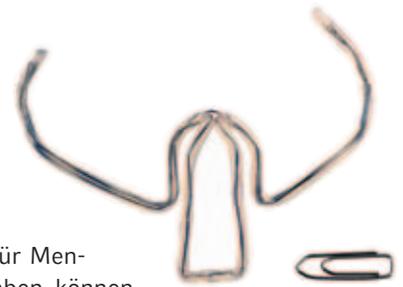
Der Experte: „Sehr gute Lösung für Menschen, die keine OP wollen oder haben können sowie für viele, die mit der CPAP-Maske nicht zu recht kommen. Wir haben aufgrund der positiven klinischen Ergebnisse eine prospektive Studie begonnen, um die Wirksamkeit besser beschreiben zu können. Ist nicht generell für jeden geeignet, wir können die Eignung durch das Kollapsmuster feststellen. Auch geeignet bei schlechtem Zahnstatus (weil über die Zähne keine Kraft übertragen werden muss), für Menschen, die mit klassischer Zahnsperre Kiefergelenksprobleme bekommen haben, sowie für Prothesenträger.“ Noch nicht von Krankenkasse übernommen, Studienteilnehmer bekommen sie kostenlos angeboten.

3. Implantation eines Zungenschrittmachers

Dieser Neurostimulator aktiviert mit sanften Impulsen eine Muskelgruppe, sobald deren Spannung nachlässt. So kann die Luft strömen. Funktioniert wie ein Herzschrittmacher: Das Gehäuse mit Generator wird unter dem Schlüsselbein implantiert, die Elektroden werden nicht am Herzen, sondern am Bewegungsnerv der Zunge (Nervus Hypoglossus) angesetzt. Das Verbindungskabel wird in einem Hauttunnel zum Nerv geführt, ist völlig unauffällig.

Man schaltet zum Schlafengehen ein, morgens wieder aus. Mit Fernbedienung, man kann Stärke und Feinheiten individuell einstellen. Tags Atem- und Schluckweg komplett original. Zunge bleibt frei beweglich. Keine riskante oder blutungsgefährdete Operation. Dauert etwa eine Stunde in Vollnarkose.

Der Experte: „Eine sehr elegante Lösung, wir können das Problem so nahe an der Wurzel packen wie bisher noch nie. Studien zeigen, dass man damit deutlich mehr und besser schläft. Betroffene führen damit ein völlig normales Leben ohne Einschränkungen, eine rein funktionelle Lösung. Nach zehn bis ca. 15 Jahren ist ein Akkuwechsel nötig. Mit Ladegerät, kabellos. Krankenkassen bezahlen bei medizinischer Notwendigkeit, wir klären den Zustand vorher mittels der Endoskopie, Schnarchen allein ist keine Indikation.“



Die Gaumenspange

Spangen-Tester gesucht

Für die Studie mit der RonchAP Gaumenspange werden Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Schlafapnoe gesucht. Wer wegen seiner Beschwerden unsicher ist, wird beraten.

Infos/Terminvereinbarung: Sprechstunde für Schnarchen und schlafbezogene Atmungsstörungen

089/4400-73889 (08:00-15:30)



Das Schrittmachergehäuse mit Kabel



Dr. Martin Patscheider

☎ 089/4400-72871

✉ martin.patscheider@med.uni-muenchen.de