



Boris A. Stuck

Schnarchen des Erwachsenen

EBOOK INSIDE



Springer

Schnarchen des Erwachsenen

Boris A. Stuck

Schnarchen des Erwachsenen

 Springer

Boris A. Stuck

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH,
Standort Marburg, Marburg, Deutschland

ISBN 978-3-662-57809-4 ISBN 978-3-662-57810-0 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-57810-0>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature 2019.

Das Kapitel 7 beinhaltet Empfehlungen aus der Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Schnarchens des Erwachsenen“ © Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie; autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online 2019

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Umschlaggestaltung: deblik Berlin
Fotonachweis Umschlag: © elnariz
stock.adobe.com, ID: 85781149

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature
Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Meinem Freund und Lehrer
Joachim T. Maurer gewidmet

Vorwort

Das Schnarchen ist weit verbreitet, vermutlich jeder hat schon einmal mehr oder weniger schlechte Erfahrungen mit einem schnarchenden Bettpartner, Zimmergenossen oder Mitfahrer gesammelt und viele derjenigen, die gerade dieses Buch in Händen halten, sind selbst mehr oder minder davon betroffen. Man könnte daher meinen, über das Phänomen des Schnarchens sei schon alles bekannt oder zumindest gesagt. Umso mehr überrascht es, dass bei genauerer klinischer und wissenschaftlicher Betrachtung vieles noch im Unklaren ist und zahlreiche vermeintliche Gewissheiten zur Diagnostik und Therapie des Schnarchens keiner wissenschaftlichen Überprüfung standhalten. Dies wurde gerade in der kürzlich aktualisierten Leitlinie zur Diagnostik und Therapie des Schnarchens deutlich.

Das vorliegende Buch möchte vor diesem Hintergrund das derzeitige Wissen über das Schnarchen zusammenfassen und die aktuelle wissenschaftliche Auseinandersetzung beleuchten. Darüber hinaus soll dieses Buch jedoch auch konkrete Handlungsempfehlungen für eine rationale, evidenzbasierte und leitliniengerechte Diagnostik und Therapie für all diejenigen anbieten, die sich im klinischen Alltag mit schlafbezogenen Atmungsstörungen bzw. dem Schnarchen auseinandersetzen oder auseinandersetzen müssen. Das Buch richtet sich diesbezüglich ausdrücklich nicht an eine bestimmte Fachdisziplin, sondern an alle, die mit der Diagnostik und Therapie des Schnarchens befasst sind oder auch unabhängig davon ein Interesse am Schnarchen mitbringen.

Das Buch ist in klassischer Weise gegliedert und beleuchtet zunächst die grundlegenden Aspekte der Definition, der Pathophysiologie und der Epidemiologie, um sich dann der Diagnostik und Therapie des Schnarchens zu widmen. An einigen Stellen werden Hintergrundinformationen bereitgestellt, die eine punktuelle Vertiefung ermöglichen, für einen schnellen Überblick jedoch auch übersprungen werden können, ohne den inhaltlichen Faden zu verlieren. Ergänzt werden die Informationen durch Praxistipps aus dem klinischen Alltag. Gegen Ende des Buches findet sich eine Zusammenstellung der aktuellen Empfehlungen und Algorithmen zur Diagnostik und Therapie des Schnarchens, die der aktuellen S3-Leitlinie entnommen wurden.

An dieser Stelle sei der Leser jedoch noch auf eine Besonderheit dieses Buches hingewiesen. Zu meiner großen Freude hat Professor Wolfgang Pirsig das Phänomen des Schnarchens in einem eigenen Kapitel in einen kulturgeschichtlichen Zusammenhang gesetzt und darüber hinaus mit kulturhistorischen Hintergrundinformationen die Kapitel zur Diagnostik und Therapie des Schnarchens ergänzt. Hierbei wird deutlich, wie früh und mannigfaltig das Schnarchen in der Kultur des Menschen seinen Niederschlag gefunden hat und auf welche teils originelle, teils kuriose Weise die Menschen zu allen Zeiten versucht haben, sich mit dem Schnarchen auseinanderzusetzen.

Wolfgang Pirsig hat die HNO-ärztliche Schlafmedizin geprägt wie kaum ein anderer und es ist mir eine besondere Freude und Ehre, dass er bereit war, mich trotz seiner vielfältigen Aktivitäten bei der Erstellung des Buches zu unterstützen.

Ich wünsche den Lesern daher an dieser Stelle nicht nur einen möglichst großen Wissenszuwachs, sondern auch viel Vergnügen beim Lesen.

Boris A. Stuck

Marburg

Februar 2019

Inhaltsverzeichnis

1	Das Schnarchen – Versuch einer Definition	1
1.1	Vorbemerkungen.....	2
1.2	Die Klassifikation nach ICSD-3.....	6
1.3	Definition nach aktueller Leitlinie.....	7
	Literatur.....	9
2	Kulturgeschichtliches zum Schnarchen	11
2.1	Ein Beitrag von Wolfgang Pirsig.....	12
	Literatur.....	18
3	Epidemiologie und Risikofaktoren	21
3.1	Vorbemerkungen.....	22
3.2	Epidemiologie.....	23
3.3	Risikofaktoren.....	26
	Literatur.....	30
4	Pathophysiologie und gesundheitliche Folgen	33
4.1	Kulturgeschichtliches.....	34
4.2	Pathophysiologie.....	36
4.3	Gesundheitliche Folgen.....	38
	Literatur.....	43
5	Diagnostische Methoden	45
5.1	Freie Anamnese.....	47
5.2	Fragebögen.....	50
5.3	Körperliche Untersuchung	56
5.3.1	Untersuchung der Nase.....	57
5.3.2	Untersuchung von Mundhöhle und Oropharynx.....	58
5.3.3	Erhebung eines orientierenden Zahnstatus.....	59
5.3.4	Orientierende Einschätzung der skelettalen Morphologie des Gesichtsschädels.....	60
5.3.5	Weitere klinische Untersuchungsverfahren.....	60

5.4	Akustische Analyse	60
5.5	Schlafmedizinische Diagnostik	67
5.5.1	Indikation zur schlafmedizinischen Diagnostik	67
5.5.2	Screeningsysteme	70
5.5.3	Ambulante Polygraphie	71
5.5.4	Alternative diagnostische Verfahren	77
5.5.5	Polysomnographie	88
5.6	Bildgebende Verfahren	90
5.7	Medikamenteninduzierte Schlafendoskopie	91
	Literatur	94
6	Therapie	97
6.1	Kulturgeschichtliches	98
6.2	Therapeutische Prinzipien	104
6.3	Lifestyle-Modifikation	106
6.4	Medikamentöse Therapie	107
6.5	Konservative, nicht-medikamentöse Therapie	108
6.5.1	Myofaciale Therapie	108
6.5.2	Elektrische Muskelstimulation	109
6.5.3	Lagetherapie	110
6.5.4	Unterkiefer-Protrusionsschienen	112
6.6	Operative Therapie	119
6.6.1	Chirurgie der Nase	119
6.6.2	Operative Verfahren am Weichgaumen	122
6.6.3	Sonstiges	133
	Literatur	134
7	Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Schnarchens des Erwachsenen“	137
7.1	Definition	138
7.2	Diagnostik	138
7.2.1	Anamnese	138
7.2.2	Untersuchungsverfahren	141
7.3	Therapie	142
7.3.1	Konservative Therapie	142
7.3.2	Operative Therapie	143
	Literatur	145
	Stichwortverzeichnis	149



Das Schnarchen – Versuch einer Definition

- 1.1 **Vorbemerkungen – 2**
- 1.2 **Die Klassifikation nach ICSD-3 – 6**
- 1.3 **Definition nach aktueller Leitlinie – 7**
- Literatur – 9**

1.1 Vorbemerkungen

Bei dem Versuch, eine praktikable Definition für das Phänomen „Schnarchen“ zu finden, steckt man schnell in einem Dilemma. Auf der einen Seite ist das Phänomen so weit verbreitet und der Begriff auch jedem Nicht-Mediziner vertraut, dass man gemeinhin annehmen könnte, jeder wisse, was mit Schnarchen gemeint sei. Auf der anderen Seite jedoch gibt es sprachliche Unklarheiten zwischen dem Schnarchen als isoliertem Phänomen und dem Schnarchen als Epiphänomen einer obstruktiven Schlafapnoe. Beides wird im Volksmund als Schnarchen bezeichnet und dem Laien ist eine Unterscheidung oft nicht möglich, auch wenn das Schnarchen als isoliertes Phänomen häufig über andere akustische Eigenschaften verfügt als das Schnarchen als Symptom der Atemwegsobstruktion.

Es hat in der medizinischen Literatur viele Versuche gegeben, die beiden Phänomene sprachlich zu trennen. Für das Schnarchen als isoliertes Phänomen wurden unterschiedlichste Begriffe vorgeschlagen und verwendet: primäres Schnarchen, habituelles Schnarchen, ungefährliches Schnarchen, isoliertes Schnarchen und so weiter. Eine einheitliche Terminologie hat sich hier jedoch auch im internationalen Sprachraum nicht durchsetzen können. Vor einiger Zeit wurde vom Autor selbst versucht, eine sprachliche Klärung herbeizuführen. Hierbei wurden die Begriffe „molestes Schnarchen“ (nach dem lateinischen Wort „molestus“, was so viel wie unangenehm, aber nicht bedrohlich bedeutet) und „indikatives Schnarchen“ (vom lateinischen Wort „indicare“ für anzeigen, verraten) für das Schnarchen im Rahmen einer obstruktiven Schlafapnoe vorgeschlagen. Ob sich diese Terminologie etablieren wird, bleibt abzuwarten (Stuck 2014).

Wie bereits erwähnt, widmet sich dieses Buch ausschließlich bzw. vornehmlich dem Schnarchen als isoliertem Phänomen. Aus diesem Grund erübrigt sich in dem vorliegenden Buch auch eine weitere Spezifizierung, so dass hier einheitlich nur von

Schnarchen gesprochen wird. Auch wenn das Schnarchen als Zeichen einer obstruktiven Schlafapnoe explizit nicht Gegenstand dieses Buches ist, so kann diese Trennung doch kaum in letzter Konsequenz durchgehalten werden. Dies hat mehrere Gründe. Zum einen gibt es durchaus Hinweise und plausible Annahmen, dass die beiden Phänomene letztlich ineinander übergehen bzw. sich Überlappungen ergeben. Natürlich gibt es den klassischen reinen Schnarcher und den klassischen Patienten mit einer obstruktiven Schlafapnoe. Daneben gibt es jedoch auch eine Vielzahl von Betroffenen, die sich in einem Grenz- oder Graubereich befinden. Es kann davon ausgegangen werden, dass es einen gewissen kontinuierlichen Übergang vom Schnarchen hin zu einer obstruktiven Schlafapnoe gibt, nicht selten berichten die Patienten auch in ihrer Vorgeschichte von genau einer solchen schrittweisen Entwicklung als Zeichen einer zunehmenden Atemwegobstruktion. Es wird daher im klinischen Einzelfall nicht immer möglich sein, einen Patienten bzw. einen Betroffenen eindeutig dem einen oder anderen Lager zuzuordnen. Dies erschließt sich auch vor dem Hintergrund, dass sowohl der Schlaf an sich, als auch die Atmungsstörungen im Schlaf zahlreichen äußeren Einflüssen unterliegen und es eine hohe Nacht-zu-Nacht-Variabilität gibt, so dass Patienten durchaus in manchen Nächten Zeichen einer obstruktiven Schlafapnoe aufweisen, in anderen jedoch „nur“ Schnarchen.

Zum anderen gibt es zahlreiche Überlappungen in der Diagnostik und Therapie beider Phänomene. So sind die Basisuntersuchungsverfahren wie die klinische Untersuchung und eventuell eine ambulante Polygraphie sowohl beim Schnarchen als auch bei der obstruktiven Schlafapnoe nahezu identisch. Auch viele therapeutische Prinzipien und Maßnahmen überlappen sich stark. Letztlich muss man auch zur Kenntnis nehmen, dass für zahlreiche diagnostische und therapeutische Verfahren keine ausreichende Evidenz bei Patienten mit Schnarchen vorliegt. Hier stellt sich die Frage, ob eine dokumentierte Verbesserung des Schnarchens bei Patienten mit obstruktiver

Schlafapnoe durch eine Intervention auch als Zeichen gewertet werden darf, dass eine solche Intervention auch bei Patienten mit Schnarchen ohne obstruktive Schlafapnoe wirksam ist. Diese Diskussion ist auch in der Fachwelt noch nicht beendet.

Unabhängig von den Schwierigkeiten in der terminologischen Unterscheidung zwischen den Begriffen und in den Schwierigkeiten in der Trennung zwischen Schnarchen und obstruktiver Schlafapnoe ergibt sich noch ein weiteres definitorisches Problem. Auch wenn jeder zu wissen glaubt, was mit „Schnarchen“ gemeint ist, so existiert jedoch nicht einmal im Ansatz eine Definition für das akustische Phänomen. Letztlich handelt es sich beim Schnarchen um eine Geräusentwicklung während des Schlafes, die sich atemabhängig zeigt und, jetzt wird es definitorisch noch problematischer, zu einer Belästigung der umgebenden Personen bzw. der Bettpartnerin oder des Bettpartners führt. Ob ein solches, meist inspiratorisches, Atemgeräusch ein Schnarchen ist oder nicht, ist damit letztlich rein subjektiv. Es existieren keine Kriterien oder akustischen Parameter, die ein Schnarchen eindeutig als solches klassifizieren. Es wird letztlich im Alltag einen Übergang geben zwischen einem völlig ruhigen Atem, einem etwas verstärkten oder verschärften Atemgeräusch und einem „echten“ Schnarchen. Ein Geräusch, das im Ohr des einen das Zeichen für eine normale nächtliche Atmung sein mag, kann im Ohr eines anderen bereits als Schnarchen gewertet werden. Somit entscheidet sich, ob ein Schnarchen vorliegt oder nicht, letztlich im Ohr des Zuhörers.

Dieses Dilemma sollte auch nicht vergessen werden, wenn es um die Versuche geht, das Schnarchen oder Schnarchgeräusche zu objektivieren. Entscheidend für das Schnarchen ist immer der Grad der Belästigung für die Bettpartnerin oder den Bettpartner bzw. die Umgebung. Ein solcher Grad der Belästigung kann zwar quantifiziert, jedoch kaum objektiviert werden. Auch wenn entsprechende akustische Analysen zunehmend besser validiert werden, erfassen sie jedoch immer nur ein akustisches Phänomen bzw. ein Atemgeräusch. Der Autor möchte daher anregen, dass

im Kontext von objektiven Messungen und akustischen Analysen nicht von einer Schnarchanalyse, sondern ausschließlich von einer akustischen Analyse der Atemgeräusche gesprochen wird.

Das Schnarchen wird letztlich auch vornehmlich dann zum Problem, wenn die Umgebung sich belästigt fühlt. Auch wenn Betroffene gelegentlich davon berichten, dass sie von ihrem eigenen Schnarchen erwachen, liegt das Hauptproblem doch in der Belästigung der Umgebung. Betroffene, die über keine Bettpartnerin oder keinen Bettpartner verfügen bzw. nie in einer sozialen Umgebung bzw. außerhalb ihrer eigenen vier Wände schlafen, werden nur selten wegen eines Schnarchens vorstellig werden. Man kann daher diskutieren, ob es ohne eine belästigte Umgebung überhaupt ein Schnarchen gibt.

Zu guter Letzt sei darauf hingewiesen, dass in den einschlägigen Publikationen kein zeitliches Kriterium bzw. keine Häufigkeit in Bezug auf das Auftreten von Schnarchen genannt wird. Auch in den nachfolgend dargestellten Klassifikationen und Leitlinien wird auf diesen Aspekt nicht eingegangen. Wie bei vielen schlafmedizinischen Störungen und insbesondere bei den schlafbezogenen Atmungsstörungen gibt es auch beim Schnarchen Übergangsformen und Zwischenstadien. Auch wenn es sicher Betroffene gibt, die immer schnarchen, und es Menschen gibt, die niemals schnarchen, wird vielen Lesern aus eigener Erfahrung vertraut sein, dass doch ein relevanter Anteil der Bevölkerung situationsabhängig schnarcht. Wie im weiteren Verlauf noch ausgeführt werden soll, wird Schnarchen auch durch situative Risikofaktoren verstärkt, wie z. B. durch das Auftreten einer saisonalen allergischen Rhinitis, die Einnahme einer ungewöhnlichen Körperlage oder, sicher am häufigsten, die Einnahme von Alkohol. Es stellt sich daher die Frage, ob entsprechende zeitliche Kriterien oder Angaben zur Häufigkeit nicht in die Definitionen für das Schnarchen eingehen sollten bzw. ob Betroffene, die nur hin und wieder situativ abhängig wenige Nächte im Monat oder im Jahr schnarchen, überhaupt als Schnarcher zu bezeichnen sind.

1.2 Die Klassifikation nach ICSD-3

Maßgeblich für die Klassifikation von Schlafstörungen ist im internationalen Kontext die International Classification of Sleep Disorders (ICSD) der American Academy of Sleep Medicine (AASM) in der 3. Auflage (ICSD-3) (AASM 2014; Stuck und Weeß 2015). In dieser Klassifikation wird das Schnarchen unter dem Kapitel der schlafbezogenen Atmungsstörungen eingruppiert, im Englischen „sleep related breathing disorder“. Dies erscheint auf den ersten Blick naheliegend, auf den zweiten Blick ergibt sich jedoch ein gewisser Widerspruch aus der eigentlichen medizinischen Unbedenklichkeit des Phänomens Schnarchen und der Einordnung unter einer Störung („disorder“). Innerhalb des Kapitels zu den schlafbezogenen Atmungsstörungen findet sich das Schnarchen in dem Unterkapitel zu isolierten Symptomen und Normvarianten.

Das Schnarchen ist hier wie folgt definiert (AASM 2014):

- » „Snoring is a respiratory sound generated in the upper airway during sleep that typically occurs during inspiration but may also occur during expiration; the snoring described here occurs without episodes of apnea, hypopnea, RERAs or hypoventilation. The intensity of snoring may vary and will often disrupt the bed partner’s sleep and even awake the patient. Snoring in this context does not cause symptoms of daytime sleepiness or insomnia in the patient.“

Tipp

Die entscheidenden Punkte für eine Definition des Schnarchens nach der ICSD-3 sind daher wie folgt:

- ein Atemgeräusch, das während des Schlafs auftritt,
- das Fehlen von respiratorischen Ereignissen wie Apnoen, Hypopnoen oder respiratorischen Arousals,
- das Atemgeräusch führt nicht zu typischen Symptomen des nicht erholsamen Schlafes wie Tagesschläfrigkeit oder Ein- und Durchschlafstörungen.