

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

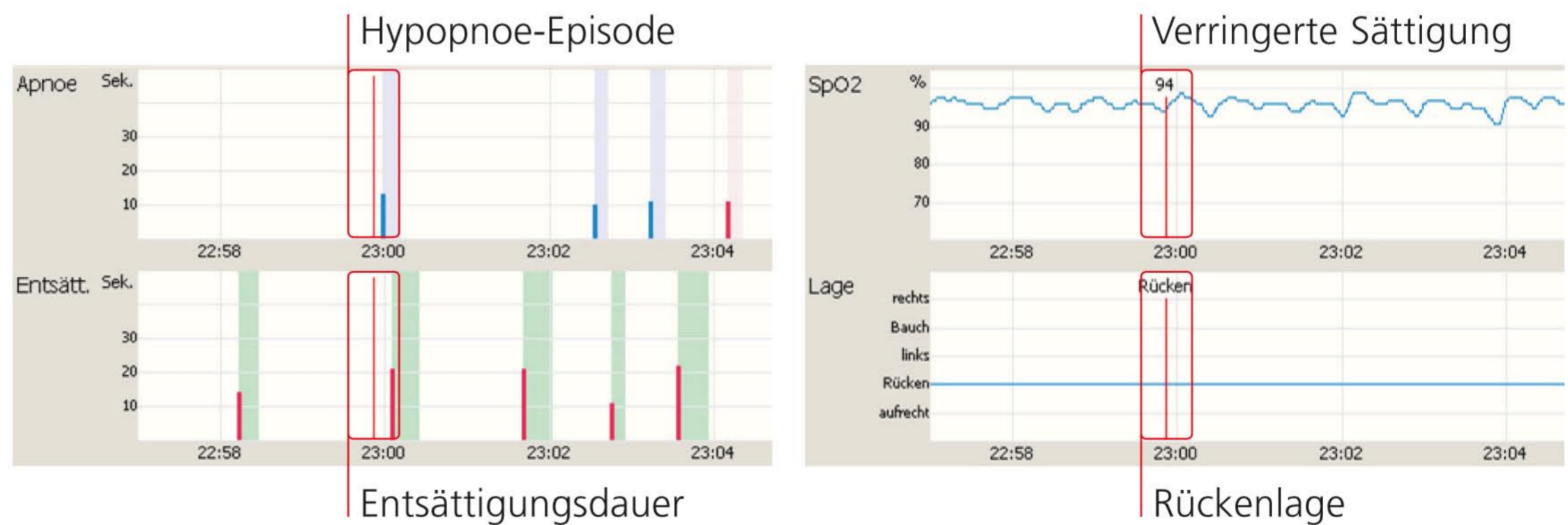
Epworth Sleepiness Score: Summe der Punkte gemäss Tabelle > 10:
 Sensitivität ca. 85%, Spezifität ca. 65% für OSAS (Likelihood Ratio: LR+ 2.4, LR- 0.23).

«Bei welcher Tätigkeit schlafen Sie tagsüber ein?»

Tagesschläfrigkeit	unmöglich	kaum möglich	gut möglich	wahrscheinlich
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

Apopnoe-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

TARMED Pos.15.0710 CHF 166.–

Information

Dr. med. Petra Kohler, FMH Innere Medizin, Kardiologie, Leiterin Kardiologie
 Dr. med. Ruth von Dahlen, FMH Innere Medizin, Kardiologie
 Dr. med. Vânia Barbosa Zaugg, FMH Kardiologie

Literatur auf Anfrage