



## Und anderswo ...?

### Schlafstörungen und Hypoxämie: Demenz-Vorboten?

#### Fragestellung

60% der älteren Menschen leiden an Schlafstörungen in Form von häufigem Erwachen und Hypoxämie-Episoden, was insbesondere mit kardiovaskulären Ereignissen und Bluthochdruck assoziiert ist. Sind auch kognitive Störungen und Demenz ein Resultat der Schlafstörungen?

#### Methode

In die Studie wurden 298 Frauen >65 Jahre, die an einer grossen Studie über Osteoporose-Frakturen teilnahmen, eingeschlossen. Dann wurde bei den Patientinnen zu Hause eine umfassende Polysomnographie durchgeführt: Dabei wurden EEG, EKG, Thoraxbewegungen, Nasenluftstrom, Beinbewegungen, Körperlage und O<sub>2</sub>-Sättigung ununterbrochen aufgezeichnet. Als Anzeichen fürs Aufwachen galt eine plötzliche EEG-Veränderung, als Anzeichen für Apnoen oder Hypopnoen eine 10-sekündige Verringerung des Atemflusses >30%. Bei >15 Apnoe/Hypopnoe-Episoden pro Stunde wurde die Atmung als pathologisch eingestuft. Fünf Jahre nach der Polysomnographie wurde eine neuropsychologische Testreihe durchgeführt.

#### Resultate

Das Durchschnittsalter betrug 82 Jahre. 31% der 193 Frauen ohne Schlafstörungen litten an kognitiven Störungen oder Demenz gegenüber 41% der 105 Frauen mit Schlafstörungen (Odds Ratio [Quotenverhältnis] 1,85, KI 1,11–3,08). Bei >15 Apnoe/Hypopnoe-Episoden pro Stunde oder einem hohen Anteil letzterer am Schlaf (>7%) bestand eine signifikante Korrelation mit der Entwicklung kognitiver Störungen oder von Demenz, nicht jedoch bei häufigem Erwachen.

#### Probleme und Kommentar

Durch die extrem aufwendige Polysomnographie konnte die Studie nur eine Nacht lang, glücklicherweise jedoch zu Hause und nicht im Schlaflabor, durchgeführt werden. Dennoch konnten 193 Patientinnen «normal» schlafen! Die Resultate sind per definitionem nur auf – sehr alte – Frauen übertragbar. In der Studie werden leider keine klinischen Anzeichen für den Verdacht auf Schlafstörungen erwähnt, was für eine eventuelle Behandlung ohne vorherige Polysomnographie äusserst nützlich wäre. Tatsächlich hat eine kürzlich durchgeführte Studie ergeben, dass sich durch eine nächtliche Atemhilfe (CPAP-Gerät) nicht nur die kognitive Leistung verbesserte, sondern auch das Volumen der grauen Gehirnzellen im Hippocampus und präfrontalen Cortex zunahm. Es wäre interessant zu untersuchen, ob eine einfache nächtliche Sauerstofftherapie die gleichen Ergebnisse erbringen und zur Verringerung der starken Prävalenz kognitiver Störungen und von Demenz beitragen würde, die ein echtes Problem für die Volksgesundheit darstellen. Vorerst bleibt diese Frage jedoch noch ungeklärt.

JAMA. 2011;306:613. / AdT

**Levothyroxin: Vorsicht Frakturrisiko!** Die Autoren einer Studie konnten anhand grosser Datenbanken nachweisen (aus der Provinz Ontario), dass die Einnahme von Levothyroxin mit einem um 30% erhöhten Frakturrisiko assoziiert ist. Insbesondere bei einer hohen kumulierten Dosis (>0,1 mg/Tag während 5 Jahren) betrug das Quotenverhältnis (Odds Ratio) 3,45 gegenüber der Kontrollgruppe. Leider wurde der TSH-Wert nicht bestimmt, und es ist unbekannt, ob die Frakturpatienten zu hoch substituiert wurden. Vorsichtsmassnahme: Bei einer Levothyroxin-Verschreibung sollte eine jährliche Kontrolle des TSH-Werts erfolgen.

BMJ. 2011;342:2238. / AdT

**Lungenentzündung und neue Bronchialkarzinome: Screening unnötig?** Nur bei äusserst wenigen der 3398 untersuchten Patienten, die nach einer Lungenentzündung aus dem Spital entlassen wurden, konnten mittels Thorax-Röntgen neue Bronchialkarzinome festgestellt werden: bei 1% nach 90 Tagen und bei 2% nach 5 Jahren. Für über 50-jährige Raucher wird jedoch eine engmaschigere Beobachtung empfohlen. Das hätte man sich auch denken können ...

Ann Int Med. 2011;171:1193. / AdT

**Erstaunliche und verkehrte Zahlen!** Vor kurzem hat die OECD Zahlen zur weltweiten Gesundheitslage vorgelegt. Ergebnis: (1.) Die Lebenserwartung in den USA beträgt 78 Jahre gegenüber 82 Jahren in der Schweiz und dies trotz höherer Ausgaben und aggressiverer Interventionen jenseits des Atlantiks (s.u.). (2.) Die altersstandardisierte Mortalitätsrate aufgrund von KHK liegt in den USA bei 154/100 000 und in Frankreich bei 54/100 000 Einwohnern. Es leben Foie gras, Käse und der gute Rotwein! (3.) In den USA beträgt die MRT-Zahl pro 1000 Einwohner 91, gegenüber 31 in Kanada und dies ohne zusätzlichen Gesundheitsnutzen ... (4.) In den USA wurde bei 521/100 000 Einwohnern ein Bypass gelegt, gegenüber 144 in der Schweiz. Fazit: Das Gesundheitssystem der USA ist das teuerste der Welt, invasive Eingriffe finden dort häufiger als anderswo statt und dies ohne irgendeinen Nutzen für die Gesamtbevölkerung. Was läuft hier eigentlich falsch?

JAMA. 2011;306:432. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrenté (AdT)