

Leserbriefe

Schlafendoskopie in der Schlafapnoe-Diagnostik

Leserbrief zu Widmer G, Tschopp K, Kneschke TO. Alternativen zur CPAP-Therapie? – Die Schlafendoskopie hilft bei der richtigen Wahl. *Swiss Medical Forum* 2016;16(11):273–278.

Diesen vielversprechenden Titel haben die Autoren für einen kürzlich im *Swiss Medical Forum (SMF)* publizierten Übersichtsartikel gewählt [1]. Sie schildern ihre Faszination über die unterschiedlichen Einengungen der oberen Atemwege, die sie bei medikamentös in den Schlaf versenkten Schnarchern mit einem Endoskop beobachten.

Die «drug-induced sleep endoscopy», kurz DISE genannt, erfreut sich heute vor allem bei HNO-Spezialisten einer zunehmenden Beliebtheit. Offenbar wird diese nicht durch den erheblichen Personalaufwand (Untersucher, Anästhesiearzt, weitere Person) und die Anforderungen geschmälert, dass Patienten nach DISE 30 Minuten überwacht werden müssen, 24 Stunden keine Maschinen führen dürfen und in Begleitung sein sollten.

Es ist unter diesen Umständen erstaunlich, dass die Autoren der DISE eine gloriose Zukunft prophezeihen und davon ausgehen, dass die Untersuchung «zweifelloos weiterhin eine schnelle Verbreitung» finden wird. Einige Zeilen später bringen sie allerdings selbst die Rolle der DISE wie folgt auf den Punkt: «Weitere noch offene Punkte ..., die der Klärung bedürfen, sind: ob die DISE den Outcome chirurgischer Behandlungen wirklich verbessert ... welche Rolle die DISE in titrierbaren Behandlungen spielt ... etc.».

Zum gleichen Schluss kommen auch die Autoren einer Literaturliteraturanalyse, die kürzlich in der renommierten amerikanischen Fachzeitschrift *Laryngoscope* publiziert wurde [2]. Sie halten ernüchternd fest, dass es bisher keine Evidenz dafür gibt, dass die DISE zu verbesserten Therapieerfolgen führt.

Somit ist zu wünschen, dass sich die Leser des Artikels von Widmer et al. [1] durch die farbigen Illustrationen des pharyngealen Kollapses nicht dazu verleiten lassen, der DISE Ein-

gang in die tägliche Praxis zu verschaffen, solange es nicht erwiesen ist, dass die vorläufig noch experimentelle und aufwendige Methode für den Patienten einen Nutzen bringt.

*Prof. Dr. med. Konrad E. Bloch^a
Prof. Dr. med. Robert Thurnheer^b*

^a Klinik für Pneumologie, UniversitätsSpital Zürich;

^b Medizinische Klinik, Pneumologie, Kantonsspital Münsterlingen

[Prof. Dr. med. Konrad E. Bloch](#)
[Klinik für Pneumologie](#)
[UniversitätsSpital Zürich](#)
[CH-8091 Zürich](#)
[konrad.bloch\[at\]usz.ch](mailto:konrad.bloch[at]usz.ch)

Literatur

- 1 Widmer G, Tschopp K, Kneschke TO. Alternativen zur CPAP-Therapie? – Die Schlafendoskopie hilft bei der richtigen Wahl. *Swiss Medical Forum* 2016;16(11):273–278.
- 2 Certal VF, Pratas R, Guimarães L, Lugo R, Tsou Y, Camacho M, Capasso R. Awake examination versus DISE for surgical decision making in patients with OSA: A systematic review. *Laryngoscope* 2016;126(3):768–74.