

Bei Schlafapnoe Gewichtsreduktion vorteilhaft

K -- Peppard PE, Young T, Palta M et al. Longitudinal study of moderate weight change and sleep-disordered breathing. JAMA 2000 (20. Dezember); 284: 3015-21

[\[LINK\]](#)

Kommentiert von: Jörg Leuppi

Studienziele

Übergewichtige Menschen leiden häufiger an Schlafapnoe oder -hypopnoe. In dieser Kohortenstudie wurde über einen längeren Zeitraum verfolgt, wie sich Gewichtsveränderungen auf Atmungsstörungen im Schlaf auswirken.

Methoden

Für die Studie wurde eine Gruppe von 690 Angestellten des Staates Wisconsin ausgewählt, die in einem Abstand von vier Jahren zweimal untersucht wurden: man erfasste Gewicht und Habitus (inklusive Körper-Massen-Index = BMI) und ordnete eine Polysomnografie an, mit der insbesondere die Apnoe- und Hypopnoe-Phasen gezählt wurden. Die Zahl solcher gestörter Atmungsphasen pro Stunde Schlaf entspricht dem Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI). Ein AHI von mindestens 15 wurde als mittelgradige bis schwere Atmungsstörung definiert.

Ergebnisse

Bei Studienbeginn zeigte sich die bekannte Gewichtsabhängigkeit der Schlafapnoe: Der AHI lag bei Normalgewichtigen (BMI unter 25 kg/m²) bei 1,2, jedoch bei Personen mit einem BMI von mehr als 30 kg/m² bei 7,4. Während der Studie nahm das Gewicht im Durchschnitt um 2,4 kg und der AHI um 1,4 zu. Von 644 Personen, die initial einen AHI unter 15 aufwiesen, entwickelten 39 innerhalb der 4jährigen Beobachtungszeit eine schwere Schlafapnoe (AHI >15); diese Personen hatten 3,9 kg zugenommen. Von 46 Personen, die initial eine mittelgradige bis schwere Atmungsstörung hatten, fiel bei 17 der AHI unter 15 bei einer gleichzeitigen Gewichtsreduktion von 3,1 kg. Aus diesen Daten lässt sich schätzen, dass eine Zu- oder Abnahme des Körpergewichtes um 1% eine entsprechende Veränderung des AHI von ungefähr 3% bedeutet. Eine Gewichtszunahme von 10% erhöht den AHI um 32% sowie die «Odds Ratio», dass sich eine mittelgradige bis schwere Schlafapnoe entwickelt, um einen Faktor 6.

Schlussfolgerungen

Die Studie bestätigt bisherige Daten, wonach eine Gewichtszunahme eine Schlafapnoe oder -hypopnoe verschlimmert. Es ist anzunehmen, dass sich eine Gewichtsreduktion, selbst wenn sie nur bescheiden ausfällt, auch in dieser Hinsicht auszahlt.(FT)

Übergewicht ist ein bedeutendes gesundheitliches Problem vor allem in der westlichen Welt und ist vergesellschaftet mit schlafbedingten Atmungsstörungen. Diese grosse, prospektive

Kohortenstudie zeigte deutlich, dass sich Gewichtsänderungen direkt auf den Schweregrad der Schlafapnoe auswirkt. So führte eine Gewichtszunahme von 10% zu einem 6fach erhöhten Risiko, neu eine mittelschwere bis schwere Atmungsstörung zu entwickeln. Trotzdem bleibt in diesem statischen Modell eine Variabilität des Apopnoe/Hypopnoe-Indexes, welche nicht mit der Gewichtsänderung erklärt werden kann. Somit dürften andere Faktoren wie z.B die anatomischen Rachenverhältnisse ebenfalls eine wichtige Rolle spielen.

Jörg Leuppi