

Neue Studie

Schlaf und Schlaganfall

Wer an Schlaflosigkeit (Insomnie) oder nächtlichen Atemaussetzern (Schlafapnoe) leidet, muss mit einem höheren Schlaganfallrisiko leben. Auch die anschließende Erholungsphase verläuft bei ihm ungünstiger. Zu diesem Ergebnis kommt eine neue Studie von Prof. Dirk M. Hermann, Inhaber des Lehrstuhls für vaskuläre Neurologie, Demenz und Altersforschung an der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen am Universitätsklinikum Essen. Sie wurde gerade in der renommierten US-Fachzeitschrift „Neurology“ veröffentlicht.

Gemeinsam mit einem Schweizer Kollegen untersuchte Hermann die aktuelle Datenlage zu den Zusammenhängen zwischen Schlafstörungen und Schlaganfall. Die darauf beruhende Metaanalyse bestätigt, dass Schlaganfallpatienten unbedingt auf Schlafstörungen hin untersucht werden sollten. Gleiches gilt für Personen mit einer transitorisch-ischämischen

Attacke, deren Symptome einem Schlaganfall ähnlich sind.

Das geschieht bislang zu selten, obwohl Schlaganfallpatienten häufig Schlafstörungen haben. „Da sie öfter einen weiteren Schlaganfall erleiden oder sich schlechter davon erholen, müssen Patienten mit Schlafstörungen oder schlafbezogenen Atemstörungen zum Beispiel häufiger in ein Pflegeheim verlegt werden als andere Patienten nach einem Schlaganfall“, erklärt Studienautor Hermann. Dabei kann man gezielt eingreifen: Um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen, sollten Schlafapnoepatienten eine Behandlung mit einer Atemmaske erhalten.

Man unterscheidet 2 Kategorien von Schlafstörungen: schlafbezogene Atemstörungen, wie die

obstruktive Schlafapnoe, unterbrechen die Atmung während des Schlafes. Schlaf-Wach-Störungen, etwa die Insomnie oder das Restless-Legs-Syndrom, beeinflussen dagegen die Gesamtdauer des Schlafs.

Pressemeldung Universität Duisburg-Essen, 3.8.2016

