

# CME

## Quiz-Fragen

C. Hader

### Das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom

Eine und nur eine Antwort ist jeweils richtig!

- 1 Welche Aussage ist richtig?**  
*In der Altersgruppe der 30-60jährigen liegt ein obstruktives Schlafapnoe-Syndrom definitionsgemäß vor bei ...*
- A ... 3 % der Frauen und 10 % der Männer.
  - B ... 8 % der Frauen und 4 % der Männer.
  - C ... 4 % der Frauen und 4 % der Männer.
  - D ... 2 % der Frauen und 4 % der Männer.
  - E ... 0,8 % der Frauen und 2 % der Männer.
- 2 Welche Aussage ist richtig?**  
*Leitsymptome des obstruktiven Schlafapnoe-Syndroms sind ...*
- A ... Schlaflosigkeit, Tagesmüdigkeit und kardiovaskuläre Komplikationen.
  - B ... Unfallneigung, Schnarchen und Übergewicht.
  - C ... Tagesmüdigkeit, Schnarchen und nächtliche Atempausen.
  - D ... Bluthochdruck, Konzentrationsschwäche, Schnarchen.
  - E ... pharyngeale Obstruktion, Müdigkeit, Leistungsminderung.
- 3 Welche Aussage ist richtig?**
- A Die gesteigerte Mortalität bei OSAS ist oft Folge falscher Handhabung des CPAP-Gerätes.
  - B Bei Patienten, welche unter depressiver Verstimmung leiden, ist vor Einleitung einer CPAP-Therapie immer eine medikamentöse antidepressive Therapie angezeigt.
  - C Das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, ist bei Menschen mit OSAS erhöht. Nach einem Schlaganfall wiederum finden sich gehäuft schlafbezogene Atmungsstörungen.
  - D Nach mehrfachen Verkehrsunfällen wird heute das Tragen einer CPAP-Maske auch am Steuer (insbesondere Schwerlastverkehr) empfohlen (sog. Auto-PAP).
  - E Bei Patienten mit schwergradigen Herzerkrankungen und OSAS kann eine CPAP-Therapie heute noch nicht empfohlen werden.
- 4 Welche Aussage ist richtig?**
- A Bei pathologischer Pulsoxymetrie sollte sofort eine CPAP-Therapie eingeleitet werden.
  - B Screeninggeräte erfassen Atemfluss, Thoraxexkursionen, Sauerstoffsättigung und Hirnströme.
  - C Weckreaktionen können u.a. durch periodische Beinbewegungen ausgelöst werden.
  - D Unter einer Hypopnoe versteht man das Sistieren des Atemflusses über mindestens 3 Sekunden.
  - E Ein Arousal lässt sich durch eine sogenannte zyklische Entsättigung diagnostizieren.
- 5 Welche Aussage ist falsch?**
- A Thermistoren lassen quantitative Aussagen zum Atemfluss nur eingeschränkt zu.
  - B Ösophagusdrucksonden gehören heute zum Standard jeder Polysomnographie.
  - C Eine nächtliche Pulsoxymetrie erhärtet Verdachtsmomente für ein OSAS.
  - D Gegenläufige Exkursionen von Abdomen und Thorax können Hinweis für einen Verschluss der oberen Atemwege sein.
  - E Die Schlafstadienanalyse gibt Einblicke in die Auswirkungen der Arousals auf die Schlafqualität.
- 6 Welche Aussage ist richtig?**
- A Der Respiratory disturbance Index (RDI) erlaubt eine Unterscheidung zwischen zentraler und obstruktiver Apnoe bzw. Hypopnoe.
  - B Der Schweregrad eines OSAS lässt sich nur am Apnoe- / Hypopnoe-Index (AHI) erkennen.
  - C Unter nächtlicher Sauerstofftherapie treten Apnoen und Hypopnoen nahezu nicht mehr auf.
  - D Die Dauer schwerer nächtlicher Entsättigungen  $SaO_2 < 90\%$  scheint ein wichtiger prognostischer Faktor zu sein.
  - E Ein Schnarchmikrofon ist bei der Polysomnographie verzichtbar.



Fortsetzung auf Rückseite

- 7 Welche Aussage ist richtig?**
- A Das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom zählt zu den Insomnien.
  - B Dysomnien können mit Ein- und Durchschlafstörung sowie Schläfrigkeit am Tage einhergehen.
  - C Das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom gehört zu den Parasomnien, d.h. Störungen die den Schlafprozess unterbrechen.
  - D Zentrale Atemstörungen verursachen keine Arousals und haben daher keinen Krankheitswert.
  - E Obstruktives Schnarchen ist in der Regel nicht behandlungsbedürftig.
- 8 Welche Aussage ist falsch?**
- A Der CPAP-Therapie sollte immer ein medikamentöser Therapieversuch vorausgehen.
  - B Patienten mit COPD und obstruktiver Schlafapnoe (Overlap-Syndrom) profitieren häufig von einer BiPAP Therapie.
  - C Bei REM-Schlaf-assoziierten Apnoen sollte der Einsatz eines Auto-PAP-Gerätes erwogen werden.
  - D Warmluftbefeuchter bergen immer die Gefahr einer Verkeimung.
  - E Insbesondere Patienten mit COPD vertragen die CPAP-Behandlung oft besser unter Einsatz eines Luftbefeuchters.
- 9 Welche Aussage zur Therapie des OSAS ist richtig?**
- A Chirurgische Eingriffe haben die CPAP-Therapie weitgehend verdrängt.
  - B Bei Ablehnung des CPAP-Gerätes durch den Patienten erfolgt in der Regel die Verordnung eines Sauerstoffgerätes zur Therapie der nächtlichen Entsättigungen.
  - C Nächtliche Entsättigungen (phasisch und zyklisch) stehen im Verdacht, zahlreiche kardiologische und pneumologische Krankheitsbilder zu aggravieren, und sind deshalb von hoher klinischer Relevanz.
  - D Zahnschienen vermindern das Auftreten nächtlicher Entsättigungen erheblich, haben aber keinen Einfluss auf die Tagesmüdigkeit.
  - E Zahnschienen kommen insbesondere bei schwergradigem OSAS zum Einsatz.
- 10 Welche Aussage ist falsch?**
- A Nächtliche Sauerstofftherapie scheint weniger bei OSAS als bei phasischen Entsättigungen und bei zentralen Apnoen einen Nutzen für die Patienten zu haben.
  - B Sind die Weckreaktionen vornehmlich durch periodische Beinbewegungen induziert, kann ein Therapieversuch mit L-Dopa erfolgreich sein.
  - C Weckreaktionen gehen mit einer Sympathikusaktivierung einher, welche für zahlreiche negative Folgen des OSAS verantwortlich gemacht werden (Arousalkrankheit).
  - D Apnoen und Hypopnoen gehen mit zyklischen Entsättigungen einher, welche für zahlreiche negative Folgen des OSAS verantwortlich gemacht werden (Hypoxiekrankheit).
  - E Durch Gewichtsverlust lassen sich meist eindrucksvolle Besserungen bei schwerem OSAS erzielen, was in der Regel eine CPAP Therapie unnötig macht.
- 11 Welche Aussage ist richtig? Das obstruktive Schlafapnoesyndrom ist definiert ...**
- A ... durch Weckreaktionen (Arousal), die durch Sympathikusaktivierung zu Atemnot und Tagesmüdigkeit führen.
  - B ... durch Apnoen und Hypopnoen, welche in der Folge das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse und Unfälle erhöhen.
  - C ... durch periodische Apnoe oder Hypopnoe, bedingt durch eine komplette oder inkomplette Okklusion der oberen Atemwege im Schlaf.
  - D ... durch Weckreaktionen (Arousal) ohne Aktivität der Atmungsmuskulatur, was zu obstruktiven Apnoen und Hypopnoen führt.
  - E .... durch den Apnoe und Hypopnoeindex (AHI) unter Berücksichtigung des Arousalindex.

### Teilnahmebedingungen

Für diese Fortbildungseinheit erhalten Sie drei Fortbildungspunkte im Rahmen des freiwilligen Fortbildungszertifikates. Hierfür

- **müssen 10 der 11 Quiz-Fragen richtig beantwortet sein** (bestanden hat auch, wer nicht weniger Fragen richtig beantwortet hat als der Durchschnitt aller Teilnehmer).
- **müssen Seite 1 und Seite 2 des Evaluationsbogens vollständig ausgefüllt sein.** Unvollständig ausgefüllte Bögen können nicht berücksichtigt werden!
- **muss eine CME-Wertmarke im Feld D (Evaluationsbogen) aufgeklebt oder Ihre DMW-Abonnement-Nummer eingetragen sein.**

### Datenschutz

Ihre Daten werden ausschließlich für die Bearbeitung dieser Fortbildungseinheit verwendet. Es erfolgt keine Speicherung der Ergebnisse über die für die Bearbeitung der Fortbildungseinheit notwendige Zeit hinaus. Die Daten werden nach Versand der Testate anonymisiert. Namens- und Adressangaben dienen nur dem Versand der Testate. Die Angaben zur Person dienen nur statistischen Zwecken und werden von den Adressangaben anonymisiert verarbeitet.

### Einsendeschluss ist der 12.5.2004

(Datum des Poststempels). Die Zertifikate werden ab dem 19.5.2004 auf dem Postweg versandt. Von telefonischen Anfragen bitten wir abzusehen. Die richtige **Auflösung** des Quiz wird in der **DMW Nr. 21/2004** (erscheint am 21.5.2004) veröffentlicht.

