



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 08/2016“

Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zum Europäischen Kardiologiekongress (ESC) 2016 in Rom

Obstruktive Schlafapnoe: CPAP-Apparat verbessert Prognose bei Herz-Kreislauf-Patienten nicht

Rom/Adelaide, 31. August 2016 – Bei Patienten mit einer Herz-Kreislauf-Erkrankung und einer obstruktiven Schlafapnoe brachte eine mehr als dreijährige nächtliche Behandlung mit einem CPAP-Apparat (Continuous Positive Airway Pressure) keinen Nutzen für das kardiovaskuläre Risiko. „Angesichts des hohen Risikos, das in früheren Studien der obstruktiven Schlafapnoe zugeschrieben wurde, hat es uns überrascht, dass eine CPAP-Behandlung keinen größeren Benefit zeigte“, sagte der Schlafforscher Dr. Doug McEvoy (Adelaide, Australien), Erstautor der SAVE-Studie, auf dem Europäischen Kardiologiekongress (ESC) in Rom. Dieses Ergebnis sei zwar enttäuschend, „doch ist die CPAP-Therapie dennoch sinnvoll: Patienten sind weniger müde und depressiv, ihre Produktivität und Lebensqualität ist höher.“

Bei der Schlafapnoe kommt es durch das Erschlaffen der Rachenmuskulatur im Schlaf zu einem Verschluss der oberen Luftwege und zu potenziell gefährlichen vorübergehenden Atemstillständen. Bei der CPAP-Therapie wird kontinuierlich Atemluft mit einem leichten Überdruck zugeführt, wodurch das Gewebe im Nasen- und [Rachenraum](#) stabilisiert und die Atemwege offen gehalten werden.

Für die Studie wurden mehr als 2.700 Patienten mit Schlafapnoe und Herz-Kreislauf-Erkrankungen aus sieben Ländern rekrutiert, es handelte sich überwiegend um ältere, übergewichtige, gewohnheitsmäßig schnarchende Männer mit einer Erkrankung der Herzkranz- oder Gehirn-Gefäße. Eine Gruppe erhielt eine herkömmliche Behandlung bestehend aus einem Risikomanagement für kardiovaskuläre Erkrankungen auf der Grundlage der nationalen Guidelines, Empfehlungen für einen gesunden Schlaf und für Lebensstiländerungen zur Minimierung der Schlafapnoe. Die Kontrollgruppe bekam zusätzlich eine CPAP-Behandlung. Die Studie zeigte, dass 42 Prozent der CPAP-Patienten eine gute Therapietreue (Compliance) aufwiesen, die Maschine wurde durchschnittlich vier Stunden oder mehr pro Nacht benutzt. Der durchschnittliche AHI, ein Maß für den Schweregrad der Schlafapnoe, reduzierte sich von 29 auf 3,7 Zwischenfälle pro Stunde, wenn Patienten das CPAP-Gerät verwendeten, was Hinweise auf eine gute Kontrolle der Schlafapnoe gab.

Trotzdem zeigte sich bei der abschließenden Analyse nach durchschnittlich 3,7 Jahren zwischen den beiden Gruppen kein Unterschied bezüglich des primären Endpunktes, einer Kombination von Tod jeglicher kardiovaskulärer Ursache, Herzinfarkt oder Schlaganfall, Krankenhauseinweisung wegen Herzschwäche, akutem Koronarsyndrom und Transitorischer Ischämischer Attacke. 17 Prozent der Patienten der CPAP-Gruppe und 15,4 Prozent in der nur herkömmlich behandelten Gruppe erlitten einen ersten kardiovaskulären Zwischenfall.

Es sei für ihn unklar, warum bei Patienten mit einer CPAP das kardiovaskuläre Risiko nicht verbessert wird, sagt Studienleiter Dr. McEvoy. Er wünscht sich zu diesem Thema weitere Forschung, insbesondere bei Patienten mit hoher Therapietreue.



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 08/2016“

Prof. Dr. Eckart Fleck, Pressesprecher der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie: „Angesichts einer begrenzten Fallzahl und eingeschränkten Compliance sind endgültige Aussagen zur kardiovaskulären Wirksamkeit der CPAP-Therapie schwierig. Es ist angesichts der relativen Seltenheit der obstruktiven Schlafapnoe sicherlich nicht einfach, ausreichend Studienteilnehmer zu rekrutieren.“

Quelle: ESC 2016 Abstract McEvoy et al. The Sleep Apnea cardioVascular Endpoints study (SAVE)

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK: Leonie Nawrocki, Tel.: 030 [206 444 82](tel:03020644482)

Pressestelle: Kerstin Krug, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692 43

presse@dgk.org

B&K – Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler, Berlin/Wien, Tel.: +49-172-7949286; +43-676-6368930; +43-1-31943780; kofler@bkkommunikation.com

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit über 9500 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.