



STUDIEN & PUBLIKATIONEN

Prävalenz und Charakteristika von Patienten mit OSA und COPD: Overlap-Syndrom

Quelle: Fanaridis et al., Prevalence and Characteristics of Patients with Obstructive Sleep Apnea and Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Overlap Syndrome. Life (Basel). 2024 Apr 25;14(5):547. doi: 10.3390/life14050547. PMID: 38792569; PMCID: PMC11122385.

HINTERGRUND

COPD ist die dritthäufigste Todesursache weltweit, die Prävalenz nimmt weiter zu. Studien legen nahe, dass COPD häufig zusammen mit OSA auftritt. Neuere Erkenntnisse deuten daraufhin, dass Patienten mit Overlap-Syndrom (OVS) eine schlechtere Prognose als Patienten mit COPD oder OSA allein haben. Dies unterstreicht die Bedeutung einer frühzeitigen Diagnose und Intervention bei Menschen mit OVS.

DATEN & FAKTEN

Im Rahmen einer Querschnittsstudie wurden die Daten von 2616 Patienten mit Verdacht auf OSA in einem griechischen Schlaflabor im Zeitraum von 2020-2023 ausgewertet.

Bei 2108 Patienten (81%) wurde die Diagnose OSA gestellt. Darunter fielen 398 Patienten ab 40 Jahren (**19% mit OVS**).

Patienten mit OVS waren **älter** (>60 Jahre, $p < 0,001$), rauchen oder haben **geraucht** ($p < 0,001$), hatten einen höheren **BMI** (≥ 30 , $p < 0,001$) und häufiger **Komorbiditäten** (kardiovaskuläre Erkrankungen, $p < 0,024$, Diabetes mellitus, $p < 0,001$). Außerdem zeigten sich in der apparativen Diagnostik abnorme Blutgaswerte (**PaCO₂** ≥ 45 mmHg, $p < 0,001$, **PO₂**, $p < 0,001$) und **Störungen der Schlafarchitektur** (z.B. Arousal Index, $p < 0,001$). Zudem zeigte sich eine **schlechtere Lebensqualität** in den Bereichen körperliche Aktivität ($p = 0,008$) und mentale Gesundheit ($p = 0,018$). Die Patienten gaben häufiger **Nykturie** ($p < 0,001$) und **depressive Symptome** ($p < 0,001$) an.

Interessanterweise gab es zwischen den beiden Kohorten (OVS, nur OSA) keine Unterschiede hinsichtlich Schnarchen, beobachteten Apnoen, häufigem Aufwachen, morgendlichen Kopfschmerzen und Schläfrigkeit, sodass nur anhand von subjektiv berichteten Beschwerden eine Unterscheidung nicht möglich ist. Es bedarf weitere Diagnostik (z.B. BGA).

WAS WURDE UNTERSUCHT

Das Ziel war es, die Prävalenz und Risikofaktoren für das OVS zu ermitteln und die mit diesem Syndrom verbundenen klinischen und polysomnographischen Charakteristika zu analysieren.

LIMITATION

Da keine Nachbeobachtung der Patienten erfolgte, bleiben die langfristigen Auswirkungen von OVS noch unklar.

ERGEBNIS

Die Studie betont, wie wichtig es ist, OVS frühzeitig zu erkennen, da die Kombination aus OSA und COPD zu synergistischen negativen Auswirkungen auf die kardiovaskuläre Gesundheit führen kann. Eine frühzeitige Diagnose und adäquate Behandlung kann dazu beitragen, kardiovaskuläre Risiken zu mindern, Behandlungsergebnisse für Patienten zu verbessern und die Kosten für das Gesundheitssystem zu senken.