



STUDIEN & PUBLIKATIONEN

Die modifizierte Baveno-Klassifikation für obstruktive Schlafapnoe - Entwicklung und Evaluation auf Basis der ESADA-Datenbank

Quelle: Matthes et al.; ESADA collaborators. The modified Baveno classification for obstructive sleep apnoea - Development and evaluation based on the ESADA database. Eur Respir J. 2024 Oct 31;2401371. doi: 10.1183/13993003.01371-2024. Epub ahead of print. PMID: 39481866.

HINTERGRUND

Aktuelle Leitlinien definieren den AHI als Parameter für die Diagnosestellung und für die Einteilung des Schweregrades bei OSA. Jedoch besteht eine **eingeschränkten Korrelation zwischen AHI, Symptomen und langfristigen Ergebnissen**. Da es sich bei OSA um eine multifaktorielle Erkrankung mit systemischen Auswirkungen handelt, besteht Bedarf an einer optimierten, klinisch praktikablen Klassifikation, die eine Aussage über den systemischen Schweregrad und die Vorhersage des Therapieerfolgs ermöglicht.

DATEN & FAKTEN

In dieser retrospektiven Analyse wurden 8.625 Datensätze aus der European Sleep Apnea Data Base (ESADA) zwischen 2000 und 2022 eingeschlossen.

Die Patienten waren im Median **56 Jahre** alt und hatten einen BMI von **31,9 kg/m²**. Je stärker die Empfehlung zur Behandlung gemäß der mod. Baveno-Klassifikation, desto geringer der Frauenanteil und desto höher das Alter, der BMI, der ESS Score, der HbA1c und der systolische Blutdruck (SBP).

Die Anzahl der Patienten mit PAP-Therapie korrelierte mit der Stärke der Behandlungsempfehlung ($p < 0,001$). Bei 68% der Patienten zeigte sich ein verbesserter ESS-Score um mind. 2 Punkte. Die beste Ergebnis zeigte sich in der Subgruppe der symptomatischen Patienten mit einem AHI < 30/h. Bei 50% der Patienten zeigte sich eine Reduktion des SBP um mind. 3mmHg.

Die modifizierte Baveno Klassifikation ordnet zusätzlich 47% der Patienten der Kohorte mit starker Behandlungsempfehlung zu im Vergleich zu der ursprünglichen Baveno Klassifikation.

52% der Patienten in der Gruppe mit schwacher Behandlungsempfehlung wurde eine PAP-Therapie verordnet, obwohl keine signifikante Verbesserung der ESS-Werte oder des Blutdrucks zu verzeichnen war. Unklar ist, ob Ärzte möglicherweise Symptome behandeln, die alleine durch den ESS nicht adäquat abgebildet sind.

WAS WURDE UNTERSUCHT

Untersucht wurde der klinische Nutzen einer modifizierten Baveno-Klassifikation an einer pan-europäischen Patientenkohorte mit OSA. Die Klassifikation berücksichtigte neben **Symptomen** auch den AHI und Komorbiditäten (kardiovaskuläres Risiko).

LIMITATION

In der ESADA-Datenbank werden Daten aus der klinischen Routine gesammelt, inkl. PSG- und PG-Daten. Der AHI aus PSG und PG kann abweichen, wodurch der Schweregrad möglicherweise unterschätzt wird.

ERGEBNIS

Die modifizierte Baveno-Klassifikation identifiziert Patienten, die am wahrscheinlichsten von einer PAP-Therapie profitieren. Damit ermöglicht diese Klassifikation die standardisierte und personalisierte Entscheidung für oder gegen eine PAP-Therapie. Zudem können Patienten auch im zeitlichen Verlauf erneut beurteilt werden. Die Studie spiegelt die Praxis wider und erhöht damit die Relevanz für Kliniker.



STUDIEN & PUBLIKATIONEN

Die modifizierte Baveno-Klassifikation für obstruktive Schlafapnoe - Entwicklung und Evaluation auf Basis der ESADA-Datenbank

Quelle: Matthes et al.; ESADA collaborators. The modified Baveno classification for obstructive sleep apnoea - Development and evaluation based on the ESADA database. Eur Respir J. 2024 Oct 31;2401371. doi: 10.1183/13993003.01371-2024. Epub ahead of print. PMID: 39481866.

Behandlungsempfehlungen basierend auf der modifizierten Baveno-Klassifikation

8625 Patienten	AHI < 30 Ereignisse/h		AHI ≥ 30 Ereignisse/h
CVD Risiko	Keine Symptome	Symptome	
1	501 (6%)	423 (5%)	614 (7%)
2	1015 (12%)	647 (8%)	1885 (22%)
3	814 (9%)	559 (6%)	2167 (25%)
Stärke der Behandlungsempfehlung			
schwach	501 (6%)		
mittel	2085 (24%)		
stark	6039 (70%)		

Basierend auf Matthes et al. 2024

6996 Patienten erhielten eine PAP-Therapie. In der Kategorie mit einer starken Behandlungsempfehlung zeigte sich die größte Verbesserung des ESS Scores und des systolischen Blutdruckes.