

Therapie von Atempausen im Schlaf nach einem Herzinfarkt rettet Herzmuskelgewebe

Mediziner des Universitären Herzzentrums Regensburg der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums Regensburg (UKR) konnten in einer Studie beweisen, dass eine nicht-invasive Behandlung von Patienten mit Schlafapnoe bei akutem Herzinfarkt Herzmuskelgewebe retten und eine Ausbreitung des betroffenen Areals eindämmen kann. Die Studie wurde nun im European Respiratory Journal (ERS) veröffentlicht.

„Etwa 50 Prozent der Patienten mit akutem Herzinfarkt leiden zusätzlich unter einer Schlafapnoe, wobei einem Großteil dieser Patienten das zum Zeitpunkt des Herzinfarktes nicht bekannt ist“, erklärt Professor Dr. Michael Arzt, Oberarzt der [Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II](#) sowie Leiter des [Schlaflabors](#) und Leiter der Studie. Atempausen im Schlaf belasten das Herz durch wiederkehrende Blutdruck- und Herzfrequenzanstiege, was den Sauerstoffverbrauch erhöht. Zugleich kommt es durch die Atempausen zu wiederkehrenden Abfällen des Sauerstoffgehaltes im Blut. Ein Missverhältnis von Sauerstoffbedarf und Sauerstoffangebot ist die Folge. Dies kann vor allem das in der Frühphase nach Herzinfarkt empfindliche Herzmuskelgewebe belasten und zu einer Ausbreitung des Infarktareals beitragen.

In der randomisierten kontrollierten TEAM-ASV-I-Studie, an der mehrere Universitätskliniken in Deutschland mitwirkten, untersuchten die Ärzte und Wissenschaftler, wie sich eine Behandlung der Schlafapnoe mit einer nicht-invasiven Beatmungstherapie (adaptiver Servoventilation, ASV) zusätzlich zur Standardtherapie des Herzinfarktes auf die Entwicklung der Größe des Herzinfarktes innerhalb der ersten zwölf Wochen auswirkt. Die Infarktgröße wurde mittels Magnetresonanztomografie (MRT) des Herzens nach höchstens fünf Tagen und circa zwölf Wochen nach Herzinfarkt gemessen.

In der Patientengruppe, deren Schlafapnoe behandelt wurde, wurde mehr Herzmuskelgewebe erhalten, und der relative Rückgang der Infarktgröße war nach zwölf Wochen mehr als doppelt so hoch wie in der Gruppe mit unbehandelter Schlafapnoe (44 Prozent versus 21 Prozent). Die Ergebnisse sind sehr vielversprechend und deuten darauf hin, dass durch eine frühe Behandlung der Schlafapnoe Patienten mit Herzinfarkt zusätzlich geholfen werden und die Entwicklung einer Herzschwäche abgemildert oder sogar verhindert werden kann.

„Bisher wird die Behandlung der Schlafapnoe in der Frühphase nach Herzinfarkt nicht empfohlen und spielt in der klinischen Routine keine Rolle. Mit unserer Studie konnten wir starke Hinweise liefern, dass eine Behandlung der Schlafapnoe bereits während der Behandlung des Herzinfarktes einen positiven Effekt für die Patienten hat“, ordnet Professor Arzt die Studienergebnisse ein.

In größeren Studien soll noch geprüft werden, ob eine frühe Therapie der Schlafapnoe auch die Lebensqualität verbessern und Krankenhauseinweisungen aufgrund einer Herzschwäche verhindern kann.

Link zur Originalpublikation im ERS:

<https://erj.ersjournals.com/content/early/2024/06/20/13993003.02338-2023>