

Therapie der Schlafapnoe führt zu geringfügiger Blutdrucksenkung

r -- Durí n-Cantolla J, Aizpuru F, Montserrat JM et al. Continuous positive airway pressure as treatment for systemic hypertension in people with obstructive sleep apnoea: randomised controlled trial. BMJ 2010 (24. November); 341: c5991

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Edouard Battegay

Studienziele

Viele epidemiologische Studien zeigten einen Zusammenhang zwischen obstruktivem Schlaf-Apnoe-Syndrom (OSAS), Hypertonie und kardiovaskulären Komplikationen. Allerdings sind nur zwei dieser Studien prospektive Langzeitstudien. In einer der beiden ergab sich ein klarer Zusammenhang zwischen OSAS und neu aufgetretener Hypertonie, in der anderen konnte ein solcher Zusammenhang nur bei übergewichtigen Personen nachgewiesen werden.

In der vorliegenden spanischen Multizenter-Studie sollte die Wirkung einer CPAP-Therapie («continuous positive airway pressure») auf den Blutdruck von Personen mit bekanntem OSAS und kürzlich festgestellter, unbehandelter Hypertonie eruiert werden.

Methoden

340 Personen mit neu entdeckter arterieller Hypertonie (Blutdruck systolisch mindestens 140 mm Hg und/oder diastolisch mindestens 90 mm Hg) und unbehandeltem OSAS (Apnoe-Hypopnoe-Index über 15/h) wurden zwischen 2004 und 2007 an 11 spanischen Spitälern in die Studie aufgenommen. Nach dem Zufall erhielten 169 eine CPAP-Therapie, 171 eine Schein-CPAP-Therapie (Verwendung des gleichen Gerätes wie bei der aktiven CPAP-Therapie; dieses war aber so modifiziert, dass es keinen für eine Behandlung genügend starken positiven Luftdruck aufbaute) während 3 Monaten. Bei Studienbeginn sowie nach 6 und 12 Wochen wurde eine ambulante 24-Stunden-Blutdruckmessung durchgeführt.

Ergebnisse

Im Vergleich zur Scheinbehandlung ergab sich in der CPAP-Gruppe nach zwölf Wochen eine Reduktion des durchschnittlichen Blutdrucks über 24 Stunden von systolisch 2,1 mm Hg, diastolisch 1,3 mm Hg und von 1,5 mm Hg hinsichtlich des mittleren Blutdrucks. Der mittlere nächtliche Blutdruck verminderte sich um 2,1 mm Hg (95% CI 0,5-3,6).

Schlussfolgerungen

Die Therapie mit CPAP führt neben einer Verbesserung der Werte auf der Epworth-Skala (Mass für die Tagesschläfrigkeit) auch zu einer leichten Senkung des Blutdrucks. Die erwartete Blutdruck-Reduktion von 3 mm Hg, auf der auch die Berechnung der Stichprobengrösse basierte, wurde allerdings nicht erreicht. Die klinische Relevanz bleibt deshalb unsicher.

Zusammengefasst von Felix Tapernoux

Ein obstruktives Schlaf-Apnoe-Syndrom kann zu Hypertonie beitragen. In dieser gut kontrollierten spanischen Multizenter-Studie wurde untersucht, ob CPAP den Blutdruck bei Personen mit neulich diagnostizierter Hypertonie senkt.

Die Antwort ist: Ja, vor allem in der Nacht, aber auch am Tag. Dies dokumentiert einmal mehr, dass ein obstruktives Schlaf-Apnoe-Syndrom auch am Tag bezüglich Blutdruck nachwirkt und dass die Behandlung der obstruktiven Schlaf-Apnoe den Blutdruck über 24 Stunden senken kann. Aber im Durchschnitt war die Wirkung von CPAP auf den Blutdruck klein. Zudem wurden Wirkungen auf Hypertonie-bedingte Endorganschäden wie linksventrikuläre Masse oder Albuminurie nicht untersucht, geschweige denn Wirkungen auf die Hypertonie-bedingte Morbidität und Mortalität. Zudem war die Wirkung der CPAP auf den Blutdruck interindividuell sicherlich sehr unterschiedlich. Die Studie sagt also keineswegs aus, dass CPAP bei jeder von obstruktiver Schlafapnoe betroffenen Person zur optimalen Hypertoniebehandlung notwendig oder nützlich ist. In meiner Erfahrung lohnt sich aber bei schwierig kontrollierbarer Hypertonie und gleichzeitig vorliegender obstruktiver Schlafapnoe ein Versuch mit CPAP.

Edouard Battegay