

THERAPIETABELLEN

Nr. 41 / März 2010 / 2. Auflage

Neurologie / Psychiatrie

Göran Hajak
Dieter Riemann
Peter Geisler

Schlafstörungen

Insomnie

Hypersomnien

**Schlafbezogene Atmungs- und
Bewegungsstörungen**

Schlaf-Wach-Rhythmus-Störungen

Parasomnien

- Formen und Charakteristika von Schlafstörungen
- Diagnostik und therapeutischer Prozess bei Schlafstörungen
- Insomnien, Hypersomnien – Ausschluss schlafstörender Substanzen
- Allgemeine Therapieempfehlungen bei Insomnie
- Nichtmedikamentöse Therapie bei Insomnie
- Medikamentöse Therapie bei Insomnie
- Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen
- Therapie von Hypersomnien zentralnervösen Ursprungs
- Therapie von Schlaf-Wach-Rhythmus-Störungen • Therapie der Parasomnien
- Therapie schlafbezogener Bewegungsstörungen (u. a. Restless-Legs-Syndrom)

Westermayer Verlag

Unter Berücksichtigung aktuellster
internationaler Leitlinien

THERAPIETABELLEN

Neurologie/Psychiatrie

Nr. 41, März 2010, 2. Auflage

Schlafstörungen

Verlag:

Westermayer Verlags-GmbH
82349 Pentenried,
Telefon (0 89) 2 72 20 28
Telefax (0 89) 2 73 00 58
mail@westermayer-verlag.de

Herausgeber und Supervisor:

Prof. Dr. med. Göran Hajak
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie
Universität Regensburg
Universitätsstrasse 84,
93053 Regensburg
Tel.: 0941 – 941-2011
Fax: 0941 – 941-2015
E-mail: goeran.hajak@medbo.de

Redaktion:

Prof. Dr. rer. soc. Dipl.-Psych. Dieter Riemann
Abteilung für Psychiatrie und
Psychotherapie der Universität Freiburg

Dr. med. Peter Geisler
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie
der Universität Regensburg

Projektleitung:

Reinhilde Bossema-Collien
E-Mail: bossema@westermayer-verlag.de

Produktion:

Uschi Schmitt
Robert Matt
Birgit von Rhein

Gesamtherstellung:

Peschke Druck GmbH
Schatzbogen 35
81829 München

© 2010 Westermayer Verlags-GmbH

Stand Ende Dezember 2009. Die in dieser
Publikation veröffentlichten Tabellen und
Texte sind urheberrechtlich geschützt. Nach-
druck und andere Arten der Vervielfälti-
gung sind untersagt. Ausnahmen nur mit
schriftlicher Genehmigung des Verlages.

Vorwort

5

Schlafstörungen

Formen und Charakteristika

Hauptkategorien von Schlafstörungen	6
Differenzialdiagnosen von Schlafstörungen und Kodierungen nach ICD 10 und ICSD	7
Diagnosekriterien der Insomnie und Hypersomnie orientiert an den Kriterien der WHO	13
Merksätze zu den häufigsten Syndromen gestörten Schlafs	14

Diagnostik und therapeutische Prozesse

Diagnostischer und therapeutischer Stufenprozess für Schlafstörungen	15
Diagnostische Verfahren für die verschiedenen Kategorien von Schlafstörungen	16
Hauptindikationen zur Polysomnographie in einem Schlaflabor	17

Insomnie, Hypersomnien

Ausschluss schlafstörender Substanzen

Schlafbezogene Nebenwirkungen von Medikamenten, – die in der Inneren Medizin häufig angewendet werden	18
– die in der Psychiatrie häufig angewendet werden	19
Drogen und Substanzen, die den Schlaf stören	20

Insomnie

Allgemeine Therapieempfehlungen bei Insomnie

Leitlinienorientierte Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie	21
Zirkadiane medikamentöse Ansätze zur Therapie gestörten Schlafes	22

Nichtmedikamentöse Therapie der Insomnie

Vorsorgemaßnahmen gegen Insomnie: Regeln für einen gesunden Schlaf	23
Methodenwege der nichtmedikamentösen Insomnietherapie	23
Verfahren der nichtmedikamentösen Therapie der Insomnie	24

Medikamentöse Therapie der Insomnie

Voraussetzungen und Grundsätze für die Verschreibung von Schlafmitteln	25
Merksätze zur Präparatewahl der pharmakologischen Insomnietherapie	26
Charakteristika von Hypnotika und anderen schlaffördernden Medikamenten zur Behandlung von Insomnie	27
Hypnotika und andere schlaffördernde Substanzen im Profil des idealen Schlafmittels	31
Formen der intermittierenden Hypnotikatherapie der Insomnie	32
Methoden des Schlafmittelentzugs (Benzodiazepin-Rezeptor- Agonisten) in der Therapie von Insomnie	33

Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen

Übersicht über Leitsymptome und wesentliche Therapieverfahren der schlafbezogenen Atmungsstörung	34
Leitlinienorientierte Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie	
– der obstruktiven Schlafapnoe	34
– zentraler Schlafapnoe-Syndrome	36
– von schlafbezogenen Hypoventilations-/Hypoxämiesyndromen	36
Klinische Leitlinien für die manuelle Titration von positivem Atemwegsdruck (PAP) bei Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe	
– Titrationsart: CPAP	37
– Titrationsart: Bilevel	38

Therapie von Hypersomnien zentralnervösen Ursprungs

Übersicht über Leitsymptome und wesentliche Therapieverfahren von Hypersomnien zentralnervösen Ursprungs	39
Leitlinienorientierte Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie von Hypersomnien zentralnervösen Ursprungs (z. B. Narkolepsie)	40
Vergleich von Empfehlungen und Leitlinien zur Behandlung der Tages schläfrigkeit bei Narkolepsie	41
Pharmaka zur Behandlung der Tagesschläfrigkeit	42
und der Kataplexien und anderer REM-Schlafbezogener Symptome	43

Therapie von Schlaf-Wach-Rhythmus-Störungen

Leitsymptome und wesentliche Therapieverfahren der Schlaf-Wach-Rhythmus-Störungen	44
Leitlinienorientierte Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie der zirkadianen Schlaf-Wach-Rhythmus-Störungen	47

Therapie der Parasomnien

Übersicht über Leitsymptome und Therapieverfahren der Parasomnien	49
Leitlinienorientierte Empfehlungen zur Therapie der Parasomnien	50

Therapie schlafbezogener Bewegungsstörungen

Übersicht über Leitsymptome und Therapieverfahren schlafbezogener Bewegungsstörungen und verwandter Syndrome	51
Leitlinienorientierte Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Bewegungsstörungen und verwandter Syndrome	52
Pharmakologisches Management des Syndroms ruhelooser Beine (Restless-Legs-Syndrom)	53

Literaturverzeichnis

Schlafstörungen gehören zu den häufigsten Beschwerden, die Patienten zum Arzt führen. Seelische Störungen, Geisteskrankheiten und körperliche Erkrankungen können den Schlaf des Menschen stören. Diese Schlafbeschwerden sind Folge einer anderen, klar identifizierbaren Erkrankung. Schlafstörungen treten aber auch als eigenständige Erkrankungen auf. Die Diagnose einer Schlafstörung wird gestellt, wenn die Beeinträchtigung des Schlafes die Hauptbeschwerde darstellt und / oder die Schlafstörung andere physische oder psychische Störungen auslöst bzw. diese Störungen verschlimmert.

Experten der Schlafmedizin beschreiben über 80 verschiedene Formen von Schlafstörungen. Der Kliniker unterscheidet die Syndrome Schlaflosigkeit (Insomnie), schlafbezogene Atmungsstörungen, exzessive Tagesschläfrigkeit (Hypersomnien), Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus, unerwünscht auftretende Ereignisse im Schlaf (Parasomnien) und schlafbezogene Bewegungsstörungen. Am weitest häufigsten treten die Insomnien auf. Etwa 10 Prozent der Bevölkerung leiden an Ein- und Durchschlafstörungen, den Leitsymptomen einer Insomnie. Etwa 5 % der Deutschen sind schwer erkrankt und gelten als behandlungsbedürftig.

Die Therapie ist vielfältig und verlangt umfangreiche Detailkenntnisse des Arztes auf dem Gebiet der Schlafstörungen. Der Hausarzt ist der bedeutendste Erstversorger für Schlafgestörte. Ihm obliegt die Weichenstellung für das diagnostische und therapeutische Procedere, wofür ihm zahlreiche verhaltensmodifizierende und medikamentöse Therapiemöglichkeiten zur Verfügung stehen. Nervenärzte, Neurologen, Psychiater und verhaltenstherapeutisch ausgebildete Psychologische Psychotherapeuten halten spezielle medikamentöse und psychotherapeutische Verfahren vor, um ihren schlafgestörten Patienten zu helfen. Einige Erkrankungen, wie etwa schlafgebundene Atmungsstörungen, werden auch von Pulmonologen oder Hals-Nasen-Ohren-Ärzten behandelt. Letzte Anlaufstelle für die Therapie sind schlafmedizinische Zentren, in denen sich in der Regel ein Schlaflabor zur objektiven Untersuchung des Schlafes befindet.

Diese Therapietabellen sollen dem Arzt aus all diesen Versorgungsstufen eine schnelle Orientierung für seine Therapieplanung ermöglichen. Dem interessierten Leser werden die wissenschaftlichen Arbeiten, die Grundlage dieser tabellarischen Zusammenstellung sind, eine Vertiefung seines Wissens ermöglichen.

Januar 2010

Prof. Dr. med. Göran Hajak
 Prof. Dr. rer. soc. Dipl.-Psych. Dieter Riemann
 Dr. med. Peter Geisler

Anmerkung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen von Pharmaka kann keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.