



First to know

Nächtlicher Urinverlust als Hinweis für ein obstruktives Schlafapnoesyndrom

Koo P et al.

Association of obstructive sleep apnea risk factors with nocturnal enuresis in postmenopausal women.

Menopause 2016;23(2):182-175

Hintergrund:

Das obstruktive Schlafapnoesyndrom (OSA), d.h. Kollaps der oberen Atemwege mit in der Folge Schlafapnoe (=Atempause während Schlaf ≥ 10 Sekunden), ist die häufigste Form ($> 90\%$) der schlafbezogenen Atmungsstörungen. Zu den OSA Folgen zählen u.a. Tagesmüdigkeit, reaktive arterielle und pulmonale Hypertonie, nächtliche Herzrhythmusstörungen und schlussendlich ein erhöhtes kardiovaskuläres Erkrankungs- und Mortalitätsrisiko [1-4]. 2% der Frauen haben ein OSA, wobei das Risiko nach der Menopause signifikant ansteigt. Eine Nykturie zählt zu den häufigen OSA Symptomen. Eine nächtliche Enuresis, d.h. unkontrollierter Harnverlust im Schlaf, ist möglicherweise ein Surrogatmarker der Nykturie.

Zusammenfassung:

Über 160.000 postmenopausale Frauen haben an der Women's Health Initiative (WHI) (3 RCT, 1 Observationsstudie) teilgenommen. Bei Baseline wurde u.a. nach nächtlicher Enuresis gefragt, welche von 2.789 (1.7%) bejaht wurde. Im Sinne einer transversalen Kohortenstudie wurde per logistischer Regressionsanalyse der Zusammenhang zwischen einzelnen OSA Risikofaktoren (RF) bzw. einem OSA Summenscore (BMI ≥ 30 , Schnarchen ≥ 3 -mal/Woche, unruhige/schlechte Schlafqualität, nächtliches Erwachen ≥ 3 -mal/Woche, Tagesmüdigkeit ≥ 3 -mal/Woche, arterielle Hypertonie) und nächtlicher Enuresis untersucht. Es wurde für zahlreiche Faktoren, u.a. für andere Formen der Harninkontinenz adjustiert.

Jeder einzelne OSA RF war signifikant mit dem Auftreten einer nächtlichen Enuresis verbunden: Adipositas OR 2.29 (95% KI 2.00-2.62), Schnarchen OR 2.01 (95% KI 1.74-2.32), schlechte Schlafqualität OR 1.70 (95% KI 1.52-1.91), Schlaffragmentierung OR 2.44 (95% KI 2.14-2.79), Tagesmüdigkeit OR 1.50 (95% KI 1.33-1.68) und Bluthochdruck OR 1.13 (95% KI 1.01-1.26). Je mehr OSA RF gemeinsamen auftraten, desto höher war das Risiko für eine nächtliche Enuresis (im Vergleich zu keinen OSA RF): OR 1.38 für 1 RF, OR 2.00 für 2 RF, OR 2.80 für 3

RF, OR 3.87 für 4 RF, OR 5.10 für 5 RF und OR 7.02 für 6 RF. Die Autoren empfehlen, dass postmenopausale Frauen mit nächtlicher Enuresis auch hinsichtlich anderer OSA Risikofaktoren untersucht werden sollten.

Kommentar:

Dies ist die erste Studie, die einen Zusammenhang zwischen nächtlicher Enuresis und OSA Risikofaktoren an einer großen Kohorte postmenopausaler Frauen zeigt. Limitationen der Studie sind u.a. das transversale Studiendesign, Selbstangaben zur Inkontinenz, Nykturie und nächtlicher Enuresis und ihre fehlende Objektivierung sowie das Nichterfassen der Diagnose OSA im WHI Fragebogen, weshalb ein OSA Score geschaffen werden musste. Andererseits bieten die Ergebnisse die Grundlage für Studien mit objektivierbaren Endpunkten. Viel wichtiger für die Praxis ist jedoch, dass eine nächtliche Enuresis ein OSA Symptom sein kann, so dass 1) gezielt danach gefragt werden sollte und 2) der Ausschluss eines OSA in die differentialdiagnostischen Überlegungen der Nykturie bzw. Enuresis miteinbezogen werden sollte.

Referenzen:

- 1 Gottlieb DJ, Yenokyan G, Newman AB, O'Connor GT, Punjabi NM, Quan SF, et al.
Prospective study of obstructive sleep apnea and incident coronary heart disease and heart failure: the sleep heart health study.
Circulation. 2010;122(4):352-60.
- 2 Punjabi NM, Caffo BS, Goodwin JL, Gottlieb DJ, Newman AB, O'Connor GT, et al.
Sleep-disordered breathing and mortality: a prospective cohort study.
PLoS Med. 2009;6(8):e1000132.
- 3 Young T, Finn L, Peppard PE, Szklo-Coxe M, Austin D, Nieto FJ, et al.
Sleep disordered breathing and mortality: eighteen-year follow-up of the Wisconsin sleep cohort.
Sleep. 2008;31(8):1071-8.
- 4 Hla KM, Young T, Hagen EW, Stein JH, Finn LA, Nieto FJ, et al.
Coronary heart disease incidence in sleep disordered breathing: the Wisconsin Sleep Cohort Study.
Sleep. 2015;38(5):677-84.
- 5 Mascarenhas C, Lambe M, Bellocco R, Bergfeldt K, Riman T, Persson I, et al.
Use of hormone replacement therapy before and after ovarian cancer diagnosis and ovarian cancer survival.
Int J Cancer. 2006;119(12):2907-15.

HERAUSGEBER

Deutsche Menopause
Gesellschaft e.V.
Präsident
Prof. Dr. Dr. Alfred O. Mueck

REDAKTION

Prof. Dr. Petra Stute
Leitende Ärztin
Gyn. Endokrinologie und
Reproduktionsmedizin
Inselspital Bern
Effingerstraße 102, 3010 Bern



GESCHÄFTSSTELLE

Weißdornweg 17
D-35041 Marburg
Fon: +49 (0) 64 20 – 32 94 86
Fax: +49 (0) 64 20 – 82 67 66
E-mail: Info-DMG@email.de
Web: www.menopause-gesellschaft.de