

Privatärztliches Kompetenzzentrum ‚Intersleep‘ Vier Fachärzte betreuen einen Patienten

Bei einem Patienten mit lautem Schnarchen und Verdacht auf eine schlafbezogene Atemstörung kann es häufig Monate dauern, bis die Erkrankung von verschiedenen Fachärzten – Somnologen, Pneumologen, HNO- und Zahnärzten – abgeklärt und eine entsprechende Therapie eingeleitet werden kann. Daher haben fünf Fachärzte mit eigener Praxis ein neues Konzept entwickelt. Dr. med. Harald Müller-Pawlowski ist einer von Ihnen. Im Gespräch erklärt er, was es mit dem Kompetenzzentrum ‚Intersleep‘ auf sich hat.

Was ist das Besondere an diesem interdisziplinären Kompetenzzentrum?

Das Einmalige ist, dass bei uns jeder Patient vier Fachärzten aus den Gebieten Schlafmedizin/Pneumologie, HNO-Heilkunde, Kardiologie/Innere Medizin und Zahnheilkunde gegenübersteht, die ihn gemeinsam befragen und untersuchen. Dies bietet die Möglichkeit, bei einem einzigen Besuch alle Aspekte einer schlafbezogenen Atemstörung oder anderer Schlafstörungen zu erfassen und entsprechende Therapiekonzepte zu entwickeln.

Wie ist diese Idee entstanden?

Meine Kollegen und ich führen alle seit vielen Jahren eine Facharztpraxis. In der Vergangenheit haben wir uns immer wieder darüber geärgert, dass wir Patienten, beispielsweise mit einem Schlafapnoe-Syndrom, zu mehreren Fachärzten überweisen mussten. Bis so alle Befunde zusammengetragen sind, vergehen oft mehrere Monate. Man kann sich kaum noch an den Pati-

enten und seine Krankengeschichte erinnern. Daraus ist die Idee entstanden, die Patienten gleich alle gemeinsam zu untersuchen, alle notwendigen Befunde zu erheben und dann interdisziplinär einen Therapieversuch aufzustellen. Dazu treffen wir uns einmal in der Woche, um gemeinsam etwa zehn Patienten zu sehen.

Über welche diagnostischen Möglichkeiten verfügen Sie im Kompetenzzentrum?

Eine besondere Untersuchungsmethode, die wir anbieten und die in Deutschland nur wenigen Zentren zur Verfügung steht, ist die Apneagraphie. Dabei werden über einen kleinen Katheter in der Nase, der zu Hause getragen wird, der Atemfluss und die genauen Druckverhältnisse in den oberen Atemwegen gemessen. Dies liefert wichtige Hinweise auf die Apnoe-auslösende Engstelle und kann uns so Auskunft darüber geben, ob eine Operation hilfreich sein kann. Durch die zusätzliche zahnärztliche Untersuchung lässt sich beurteilen, ob ein Patient von einer Unterkiefer-Protrusionsschiene profitieren könnte.

Viele Patienten mit Schlaf-Apnoe-Syndrom haben zusätzliche kardiovaskuläre Risikofaktoren oder bereits einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erlitten. Hier haben wir die Möglichkeit, ein breites Spektrum der kardiologischen Diagnostik zu nutzen. Darüber



Dr. med. Müller-Pawlowski

hinaus stehen uns außer den typischen schlafmedizinischen Untersuchungen wie Polygraphie und Polysomnographie (im assoziierten Schlaflabor) zur Abklärung eines obstruktiven Schlafapnoe-Syndroms und anderer seltener Schlafstörungen noch HNO-ärztliche Untersuchungsmethoden zur Verfügung.

Wie geht es nach der Diagnose weiter?

Wir versuchen im Team für jeden Patienten ein individuelles möglichst wenig invasives Therapiekonzept zu finden. Dies kann in dem einen Fall eine einfache Unterkiefer-Protrusionsschiene zur Vorverlagerung des Unterkiefers sein, bei einem schweren Apnoe-Syndrom, aber auch eine nächtliche CPAP- oder BiPAP-Therapie zur nächtlichen ‚Schienung‘ der Atemwege. Bei wieder anderen Patienten mit massiver Behinderung der Nasenatmung kann eine operative Korrektur am besten helfen.

Herr Dr. Müller-Pawlowski, vielen Dank für das Interview.

IMPRESSUM



Herausgeber: UCB Pharma GmbH, Alfred-Nobel-Str. 10, 40789 Monheim, www.ucb.de

Redaktion: Erik Janssen, UCB Pharma GmbH, Monheim; Sara Damirchi, Sabine Riehl, signum[pr, Köln; Maria Weiß, Berlin