

## Krankheitsbild

# Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) bei Kindern

## Informationen der SGORL für Patientinnen und Patienten

### Allgemeine Information

Die Gaumenmandeln (Tonsillen) und Rachenmandeln (Adenoid) sind lymphatische Organe, die sich im Rachen und im Nasenrachenraum (im hinteren Teil der Nase) befinden. Diese Organe entwickeln sich im ersten Lebensjahr mit der Entwicklung des Immunsystems, an dem sie beteiligt sind. Sie erreichen ihre maximale Grösse im Alter von 4 bis 6 Jahren, bevor sie sich auf natürliche Weise zurückbilden. Wenn diese Organe zu gross sind, können sie zu einer teilweisen oder vollständigen Verlegung der oberen Atemwege führen, wodurch die Atmung während des Schlafs beeinträchtigt wird. In diesem Fall spricht man von einem obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom (OSAS).

### Typische Symptome

Ein Kind mit einem OSAS schnarcht und es treten Atempausen auf, manchmal begleitet von nächtlichem Schwitzen und häufigem Erwachen. Die Atmung ist manchmal auch tagsüber geräuschvoll und die Kinder atmen durch den Mund. Es kann zu Aufmerksamkeitsschwierigkeiten und Stimmungsschwankungen kommen, die zu Lernschwierigkeiten führen. Häufig treten Wachstumsstörungen aufgrund des nächtlichen Energieverbrauchs, der Schluckbeschwerden wegen der grossen Tonsillen auf. Zudem kann die Ausschüttung von Wachstumshormonen vermindert sein. Wenn ein OSAS über längere Zeit unbehandelt bleibt, können Herz-Kreislauf-Störungen auftreten.

### Diagnostik

Die Eltern beschreiben die typischen Symptome des OSAS gut. Oft können sie ein Video vorlegen, das während des Schlafs aufgenommen wurde und die Atemstörung und das Schnarchen dokumentieren. Eine Untersuchung des Rachens und der Nase ermöglicht die Beurteilung der Grösse der Tonsillen und des Adenoids. Eine objektive Messung ist durch einen Schlaftest möglich, bei dem Schwankungen des Sauerstoffgehalts im Blut gemessen werden. Dieser Test kann zu Hause (Polygraphie)



oder im Spital (Polysomnographie) durchgeführt werden. Durch gezielte Fragebögen lässt sich das Ergebnis des Schlaftests relativ gut vorhersagen.

## Behandlungsmethoden

Die Behandlung besteht darin, die Belüftung der oberen Atemwege während des Schlafs zu verbessern. Das OSAS bei Kindern ist in der Regel durch eine Vergrösserung der Gaumen und/oder Rachenmandeln verursacht. Die Behandlung erfolgt dann chirurgisch.

### **Operation:**

Ein chirurgischer Eingriff besteht in der Entfernung der Rachenmandel und/oder der teilweisen oder vollständigen Entfernung der Gaumenmandel und wird unter Vollnarkose durchgeführt. Nach der Operation bleibt das Kind eine oder zwei Nächte im Spital. In den folgenden 10 Tagen sollte das Kind bis zur HNO-Kontrolle möglichst nur relativ weiche und nicht zu heisse Speisen zu sich nehmen, um eine aktive Blutung im Verlauf Heilungsphase zu vermeiden. Schmerzmittel werden verschrieben. Eine Schlafuntersuchung (nächtliche Polygraphie) wird gelegentlich mindestens 6 Wochen nach der Operation durchgeführt.

### **Konservative Behandlung:**

Wenn keine Vergrösserung der Rachen- und Gaumenmandeln vorliegt, kann in Zusammenarbeit mit dem Lungenspezialisten (Pneumologen) eine nächtliche Überdruckbeatmung (CPAP) in Betracht gezogen werden. Bei einem milden OSAS ist eine konservative Behandlung mit einem Kortison-Nasenspray ebenfalls eine Option.