Krankheitsbild

Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) bei Kindern

Informationen der SGORL für Patientinnen und Patienten

Allgemeine Information

Die Gaumenmandeln (Tonsillen) und Rachenmandeln (Adenoid) sind Organe, die sich im Rachen und im Nasenrachenraum (im hinteren Teil der Nase) befinden. Diese entwickeln sich im ersten Lebensjahr gemeinsam mit dem Immunsystem, 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, kann es vorkommen, dass sie die Atemwege blockieren, so dass das Kind nicht mehr richtig atmen kann. In diesem Fall spricht man von einem obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom (OSAS).

Typische Symptome

Kinder mit OSAS schnarchen im Schlaf und haben immer wieder Atemaussetzer. Manchmal schwitzen sie nachts übermässig oder wachen häufig auf. Die Atmung ist teilweise auch tagsüber geräuschvoll und die Kinder atmen durch den Mund. Die Atemprobleme führen häufig zu Aufmerksamkeitsschwierigkeiten und Stimmungsschwankungen, was sich auch negativ auf das Lernen auswirken kann. Manche Kinder wachsen langsamer, weil sie nachts viel Energie verbrauchen oder Schwierigkeiten beim Schlucken haben, zum Beispiel wegen vergrösserter Mandeln. Zudem kann die Ausschüttung von Wachstumshormonen im Schlaf gestört werden. Wenn ein OSAS über längere Zeit unbehandelt bleibt, können Herz-Kreislauf-Störungen auftreten.

© SGORL Patienteninformationen 2023

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 dokumentiert. Eine Untersuchung des Rachens und der Nase ermöglicht die Beurteilung der Grösse der Mandeln. 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. Da bei einem OSAS bei Kindern die Atemwege in der Regel durch vergrösserte Mandeln versperrt sind, ist eine Operation die beste Behandlung.

Operation:

Bei dem chirurgischen Eingriff werden die Mandeln teilweise oder vollständig entfernt. Die Operation wird unter Vollnarkose durchgeführt. Danach bleibt das Kind eine oder zwei Nächte im Spital. In den folgenden 10 Tagen sollte das Kind möglichst nur weiche und nicht zu heisse Speisen zu sich nehmen, damit die Operationswunde im Verlauf der Heilungsphase nicht blutet. Sollte das Kind Schmerzen haben, können diese mit Schmerzmitteln gestillt werden. Gelegentlich wird mindestens sechs Wochen nach der Operation eine Schlafuntersuchung (nächtliche Polygraphie) durchgeführt.

Konservative Behandlung:

Wenn die Rachen- und Gaumenmandeln nicht vergrössert sind, kann gemeinsam mit einem Lungenspezialisten (Pneumologen) besprochen werden, ob allenfalls eine nächtliche Überdruckbeatmung (CPAP) sinnvoll sein könnte. Bei einem milden OSAS kann auch ein abschwellendes Nasenspray mit Kortison helfen.

© SGORL Patienteninformationen 2023