

**M**ehr als 20 Prozent der Patienten in deutschen Arztpraxen klagen über gestörten Schlaf. Eine gezielte diagnostische Abklärung war ambulant bisher nur bei der Verdachtsdiagnose Schlafapnoe (Schnarchen mit und ohne Tagesmüdigkeit) durch die beim Pneumologen durchgeführte Polygraphie möglich. Für diejenigen, bei denen eine schlafbezogene Atmungsstörung ausgeschlossen werden konnte, beschränkte sich das ambulant machbare auf die gezielte anamnestische Erhebung (Schlafhygiene, Medikamenten- und Suchtmittelverbrauch etc.), den Ausschluß von neurologischen und internistischen Grunderkrankungen und ggf. die Einleitung von verhaltenstherapeutischen und ggf. medikamentösen Differentialtherapien.

Eine Beurteilung der Schlafqualität und des Schlafprofils vor und unter Therapie war nur stationär möglich.

Eine revolutionäre Neuerung im Bereich der EEG-Analyse, die seit Anfang des Jahres in vielen pneumologischen und neurologischen Praxen eingesetzt wird,

Schlafmedizin - von Dr. Hans-Christian Blum

## Neue Impulse durch erweiterte Diagnostik

führt hier zu einer erheblichen Verbesserung der ambulanten Möglichkeiten. Das in Deutschland entwickelte Gerät (QUISI) erstellt durch eine spezielle EEG-Ableitung und automatische EEG-Analyse unter Anwendung von neuronalen Netzen ein Schlafprofil mit Darstellung der verschiedenen Schlafstadien über die Zeit. Der nur handygroße, akkubetriebene Recorder zeichnet über eine vom Patienten selbst am Abend einfach anzulegende Stirnelektrode das Schlaf-EEG auf. Die Daten können am nächsten Morgen über einen PC ausgelesen und verarbeitet werden. Die Korrelation mit Untersuchungen im Schlaflabor ist nach einer Untersuchung und den vorliegenden Validierungs-Studien gut.

Indikationen für die ambulant und einfach durchführbare Untersuchung können sein:

1. die Beurteilung von subjektiven Schlafstörungen aller Art (insbesondere chronische Insomnien),
2. die Verlaufskontrolle unter oder nach pharmakologischer/verhaltenstherapeutischer Therapie von Schlafstörungen.

Die verständliche Darstellung des Schlafprofils und die einfache Handhabung des Gerätes dürften die Anwendung von QUISI auch für den nicht schlafmedizinisch versierten Arzt interessant machen. Die differentialdiagnostische Abklärung von schwierigen Fällen im Schlaflabor und die ambulanten Polygraphie bei den schlafbezogenen Atmungsstörungen kann durch QUISI zwar nicht ersetzt werden. Für die Erstbeurteilung und Verlaufskontrolle von einfacheren Schlafstörungen unter Therapie wird es sich jedoch als nützliche Hilfe erweisen.

Interessanter Nebenaspekt ist, daß die ambulanten Schlafstadienanalyse als von der kassenärztlichen Bundesvereinigung empfohlene IGELE-Leistung außerhalb des Budgets liquidiert werden kann. Die Kosten des Gerätes - etwa 5.000 Mark - und die empfohlenen analogen Abrechnungsziffern machen einen wirtschaftlichen Einsatz schon bei relativ wenigen Messungen im Quartal möglich.

aus dem Fachorgan des NAV  
„Der hinkende Bote“