

Schlafstörungen – Konzepte Medikation + Umgebungsmassnahmen für ATZ-Patienten

PD Dr. med. Thomas Münzer
Geriatriische Klinik St. Gallen und Universität Zürich
Board Member European Academy for Medicine of Ageing

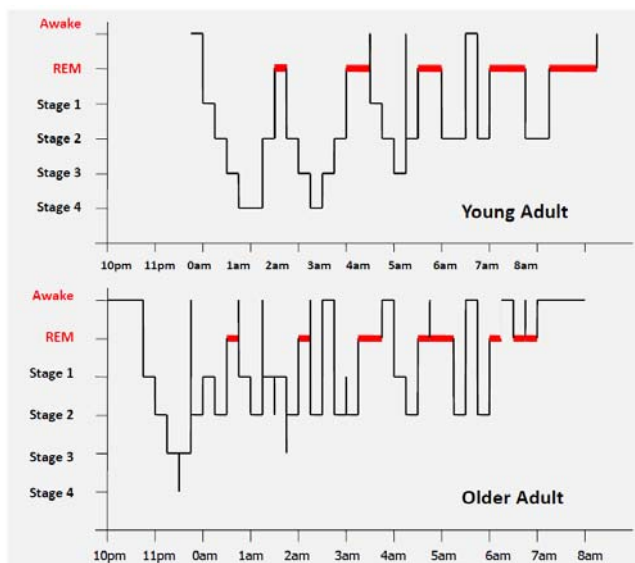
Warum Schlaf?

- Vital (1/3 Lebenszeit)
- Intensive, rhythmische Hirnaktivität
- Positive Effekte auf
 - Mortalität
 - Gedächtnis
 - Immunsystem
 - Körperliche und psychische Gesundheit

Normale Regulatoren

- Interne Synchronisatoren
 - NSC, Hypothalamus, CRF
- Externe Synchronisatoren
 - Licht, Essen, soziale Aktivitäten
- Beide steuern die zirkadiane Rhythmik
 - Schlaf-Wachrhythmus
 - Temperatur
 - Pulsatile Sekretion tropischer Hormone

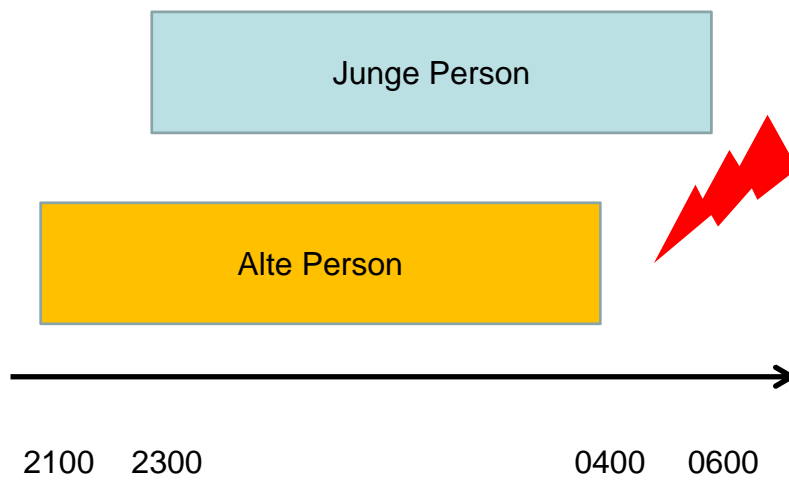
Schlaf im Alter



Fragmentierung
REM Phasen kürzer

Onen, Médecine du Sommeil, 2005

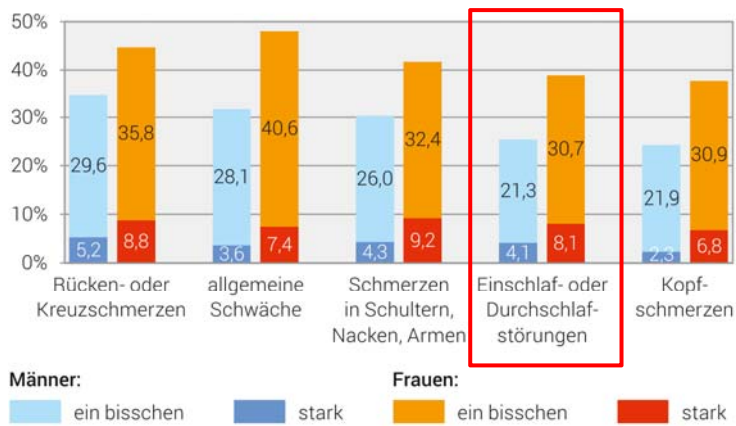
Phasenverschiebung



Insomnie in der Schweiz

Körperliche Beschwerden, 2012

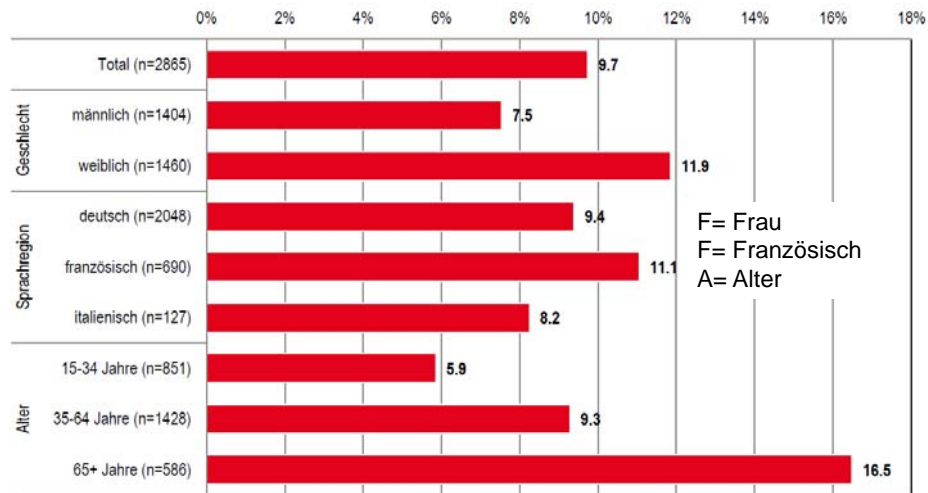
Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren, innerhalb von vier Wochen



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2017

Schlaf und Beruhigungsmittel Geschlecht, Sprachregion, Alter



BAG 2015

Insomnie im Spital

Extrinsisch

- Abläufe
 - Aufgezwungener «Jet Lag»
- Schnarchende Nachbarn / Lärm
- Fernseher (Licht)
- Wärme
- Besucher
- Nachtwache

Insomnie im Spital

Intrinsisch

- Angst
- Depression
- Kognition
- RLS/PLMS

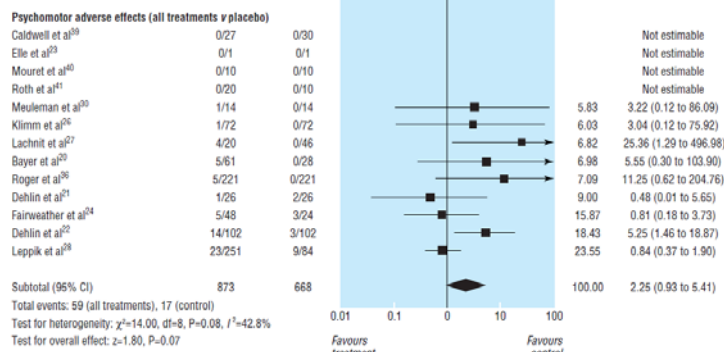
«Akut»

- Überwässerung
- Nykturie
- Schmerzen
- Reflux
- Umgebung
- Medikation
- Entzug
- Delir

Insomnie nach Operation

- Wie gut muss man im Spital schlafen?
- Normale Schlafenszeiten?
- Insomnie vorbestehend?
 - Ja = wie behandelt?
 - Benzokonsum oder Z-Substanzen?
 - Substanzen im Spital weiter geben
 - Nein = keine Hypnotika
 - Nichtpharmakologische Massnahmen (npM)?
 - Runden?

Profil von Hypnotika schlecht

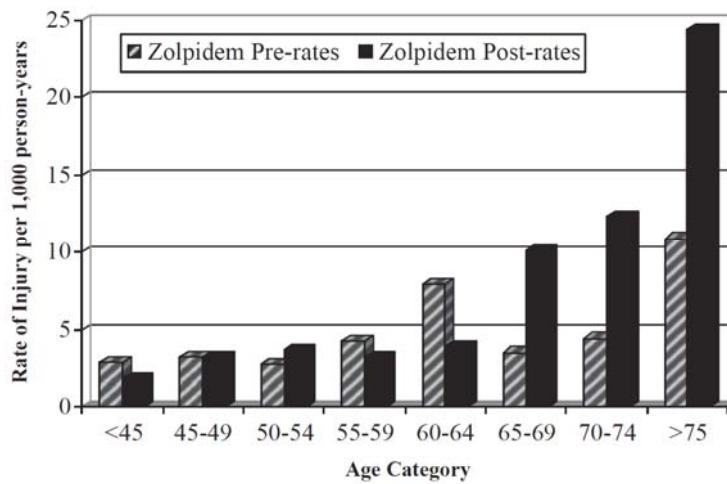


NNT 13

NNH 6

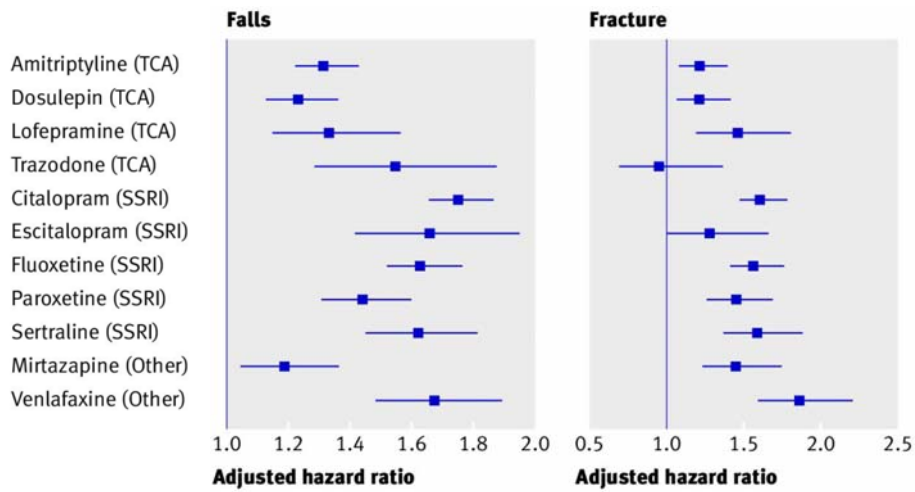
BMJ,doi:10.1136/bmj.38623.768588.47

Verletzungen nach Zolpidem

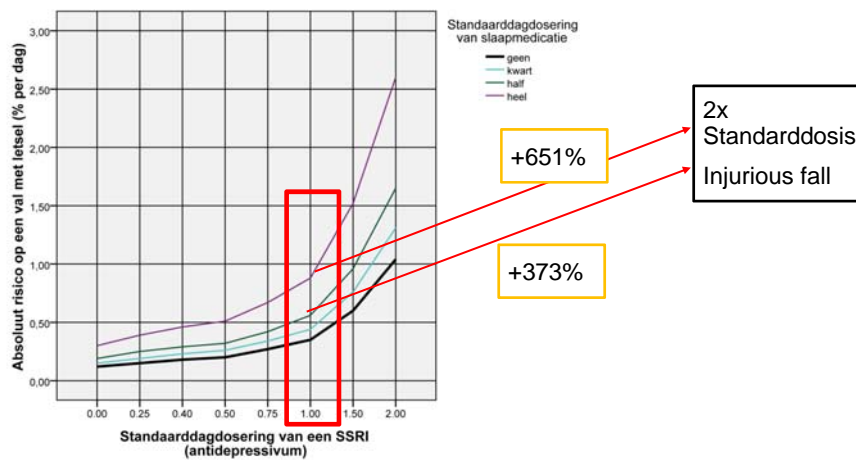


J Am Geriatr Soc 59:1883-1890, 2011

AD Stürze und Frakturen



Stürze bei SSRI + Hypnotikum



Sterke et al, J Clin Pharmacol. 2012 Jun;52(6):947-55

NpM auf der Intensivstation

- Qualität der Studien nieder – sehr nieder
- «Gute» Evidenz für folgende Massnahmen
 - Ohrstöpsel und Augenmasken
 - Musik
- «Sehr geringe» Evidenz für
 - Fussmassage / Akupressur
 - Aromatherapie / Fussbäder
 - Pflegeinterventionen

Cochrane Review 2015, DOI: 10.1002/14651858.CD008808.pub2.

NpM generell

Evidenz für folgende Massnahmen

- Kognitive Verhaltenstherapie (Spital?)
 - Körperliche Aktivität (postoperativ?)
- Frühmobilisation / = Vollbelastung
- Meditation, Yoga

Neue Medikamente (?)

- Suvorexant
- Orexin Rezeptor-Agonist (schlaffördernd)
- In CH noch nicht zugelassen

BMJ 2016;354:i2123 doi: 10.1136/bmj.i2123

Dexmedetomidin bei Insomnie?

Humanmedizin

- Z: ja
- I: Delir
- Gabe: iv
- Dosis 100ug
- Preis: € 15.00

Veterinärmedizin

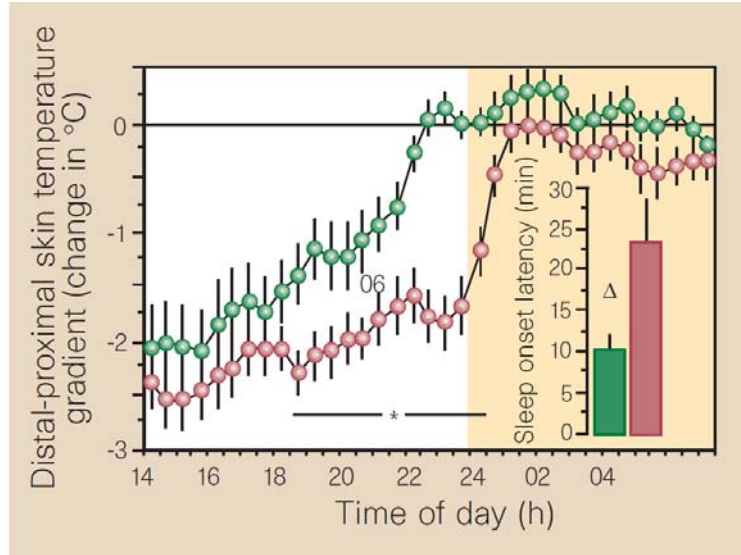
- Z: ja
- I: «Nervosität», OP
- Gabe: p.o.
- Dosis 90ug
- Preis: € 20.00

Gel zukünftig gegen Insomnie?

Zusammenfassung

- Insomnie bleibt ein grosses Problem
- Stets npM «versuchen»
- «Akute» Gründe für Insomnie behandeln
 - Flüssigkeitshaushalt korrigieren
 - Schmerztherapie optimieren
 - Ruhige Umgebung / weniger Runden?
- Hypnotika stets vermeiden

Warme Füße fördern Schlaf



Nature. 1999 Sep 2;401(6748):36-7