– Hintergrundinformation Fachpresse –

iDoc-Test Schlafapnoe

Ambulantes, flächendeckendes Risikoscreening

Volkskrankheit Schlafapnoe und Zusammenhänge mit Diabetes, Bluthochdruck, Herzinsuffizienz, Schlaganfall, u.a.

Für schlafbezogene Atmungsstörungen (SBAS) haben epidemiologische Untersuchungen eine hohe Prävalenz ergeben, vergleichbar mit Asthma oder Diabetes Mellitus. Sie beträgt aktuellen Studien zufolge ca. 6 - 8% der Bevölkerung im mittleren Lebensalter. Das entspricht in Deutschland über 4,5 Mio. Menschen im Alter zwischen 30 und 65 Jahren. Allerdings ist die Abklärungsrate noch sehr gering - es ist davon auszugehen, dass der überwiegende Teil (> 90%) noch nicht diagnostiziert ist.

Durch die rezidivierenden nächtlichen Sauerstoffentsättigungen riskieren nicht therapierte Schlafapnoe-Patienten schwerwiegende kardio- und zerebrovaskuläre sowie weitere Folgeschäden: So sind bei Patienten mit Diabetes (und besonders schwer einstellbarem Diabetes Mellitus Typ 2) insgesamt 40 bis 70% betroffen. Bei Patienten mit Herzinsuffizienz ist aktuellen Studien zufolge die schlafbezogene Atmungsstörung bei rund 70% nachweisbar, bei koronaren Herzerkrankungen in gut der Hälfte der Fälle. Ebenso leiden ca. 60% aller Schlaganfall- und TIA-Patienten an Schlafapnoe und bei bis zu 30% aller Bluthochdruckpatienten (bzw. ca. 60 bis 80% derjenigen, deren Blutdruck sich medikamentös schwer einstellen läßt) liegt ursächlich eine Schlafapnoe zugrunde. Auch andere Folgeerkrankungen wie z.B. Depressionen stehen mit dem Krankheitsbild der Schlafapnoe eindeutig in Zusammenhang.

Wissenschaftliche Untersuchungen haben zweifelsfrei den positiven Einfluss einer frühzeitigen SBAS-Therapie auf die bekannten Komorbiditäten wie Hypertonus, Diabetes Mellitus, Herzinsuffizienz, Koronare Herzerkrankung, Herzrhythmusstörungen, Schlaganfall, Depression u.a. bestätigt. Die frühzeitige Detektion von schlafbezogenen Atmungsstörungen kann also zu einer signifikanten Verbesserung der medizinischen Versorgung, zu einer Erhöhung der Lebensqualität der Patienten und zu einer Kostenreduktion insbesondere im stationären Bereich beitragen.

iDoc-Test Schlafapnoe: valide, einfach und erprobt

Das Komplettsystem iDoc-Test Schlafapnoe ist ein telemedizinisches Selektions- und Diagnostik-System zur flächendeckenden, ambulanten Risikofrüherkennung von SBAS durch Einbeziehung schlafmedizinisch nicht spezialisierter Einrichtungen. Es ermöglicht erstmalig die interdisziplinäre und intersektorale Kooperation der verschienenen Akteure des Gesundheitswesens. Als Zugang zum iDoc-System wird nur ein einfacher Internetanschluss benötigt. Das Schlafapnoe-Screening kann so auf breitester Ebene in Kliniken und Reha-Einrichtungen sowie bei niedergelassenen Haus- und Fachärzten, Apotheken oder durch Pflegedienste erfolgen, da die Auswertung der Daten durch qualifizierte Fachärzte erfolgt. Dem iDoc-Screening kann optional eine Selektion von Hochrisikopatienten anhand der Auswertung von Patientenakten vorausgehen.

Als valide und mit geringen Eintrittsbarrieren verbundene Screening-Methode wird die Pulsoximetrie eingesetzt, die in internationalen Studien ihre Eignung nachgewiesen hat[1] und von der DGSM (Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin) als einzige Einkanal-Messung für die Erhebung der Verdachtsdiagnose der Schlafapnoe anerkannt wird[2]. Die Auswertung der Daten erfolgt kurzfristig über den iDoc-Begutachtungsservice durch qualifizierte unabhängige Schlafmediziner, die darauf hin gezielt bei den gefährdeten Patienten die weiteren diagnostischen und anschließend therapeutischen Schritte einleiten können. Der ebenfalls optimierte Behandlungspfad durch die Option der nachfolgenden Therapiekontrolle ermöglicht eine effiziente Steigerung der Compliance.

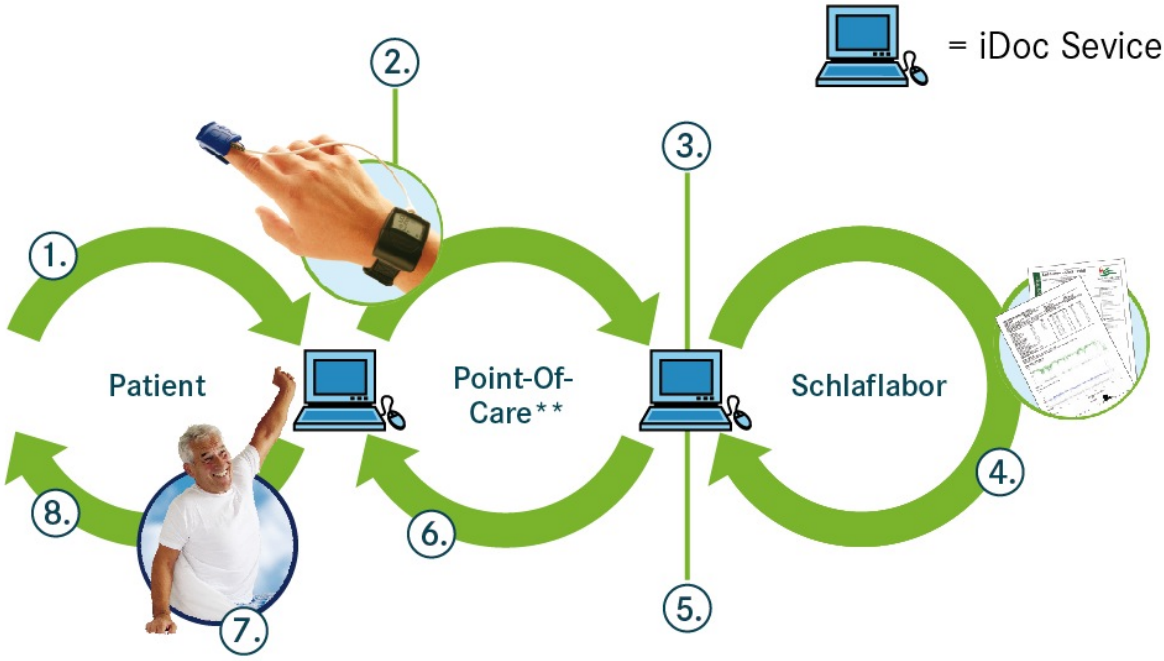
Insbesondere die Erfassung und Identifikation von asymptomatischen Patienten und das präventive Risikoscreening bei Personen mit Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen/Diabetes, die sonst weiterhin unerkannt bleiben würden, kann durch eine telemedizinische Kooperation wie dargestellt eine deutliche Qualitätssteigerung in der Patientenversorgung bei bereits kurz- bis mittelfristigen Kostenreduktionen bewirken.

---

[1] Whitelaw WA, Brant RF, Flemons WW: Clinical usefulness of home oximetry compared with polysomnography for assessment of sleep apnea. Am J Respir Crit Care Med 2005; 171:188-193

[2] http://www.charite.de/dgsm/dgsm/downloads/dgsm/arbeitsgruppen/Einkanalmessungen-AG-Apnoe.pdf

Prozessablauf beim Einsatz des iDoc-Test Schlafapnoe:



*** Allgemeinmediziner und Fachärzte sowie Kliniken, Reha-Einrichtungen, Apotheken, Pflegedienste etc.*

1. iDoc-Scoring (optional)

2. iDoc-Screening: Den Hochrisiko-Patienten wird ein einfach zu bedienendes Gerät zur nächtlichen Messung der Risikowerte ausgehändigt. Neben den objektiv während der Nacht aufgezeichneten Vitalparametern Sauerstoffsättigung und Pulsfrequenz werden anamnestische und biometrische Daten inkl. subjektiver Angaben der Patienten (u.a. über validierte Fragebögen) erfasst.

3. Datenauswertung: Zur Erstdiagnostik werden die Messergebnisse aus dem Gerät ausgelesen und zusammen mit allen für die Begutachtung relevanten Daten telemedizinisch über die sichere Datenverbindung der iDoc-Plattform an eines der angeschlossenen iDoc-Schlaflabors zur abschließenden Befundung gesendet.

4. Gutachtenerstellung: Nach Sichtung der verhandenen Daten wird das Gutachten innerhalb kürzester Zeit vom schlafmedizinisch qualifizierten Facharzt erstellt.

5. Ergebnisabruf: Das fachmedizinische Gutachten kann jederzeit in der betreuenden Einrichtung direkt auf dem PC abgerufen werden. Die sichere Datenhaltung inkl. Backup wird durch das iDoc-System gewährleistet.

6. Behandlungsempfehlung: Die Auswertungsergebnisse werden direkt am Point-Of-Care mit dem Patienten besprochen. Liegen bedenkliche Werte vor, wird eine Weiterbehandlung in der zuständigen schlafmedizinischen Einrichtung in örtlicher Nähe empfohlen. Bei negativen bzw. leichten Befunden kann eine konservative Behandlung eingeleitet werden, die u.a. Bewegung und Gewichtsreduktion beinhalten kann.

7. Therapie-Einstellung: Wurde der Patient durch das Schlaflabor z.B. auf eine Therapie eingestellt, erfolgt die weitere Therapiebegleitung durch die betreuende Einrichtung.

8. iDoc-Therapiekontrolle (optional): In regelmäßigen Abständen kann optional auch die Therapiekontrolle sehr kostengünstig durch das iDoc-System erfolgen, um die Compliance und positive Entwicklung des Therapieverlaufes sicher zu stellen.