

Nächtliches Blutdruckverhalten bei Schlaganfallpatienten mit Schlafapnoe - Einfluss von Ätiologie, Comorbidität, Medikation und cerebralem Stromgebiet

Saletu T. Michael, Kotzian Stefan, Schiefer Ingrid, Hillberger Margit, Spatt J,

NRZ Rosenhügel Wien

Fragestellung: Schlaganfallpatienten mit SA zeigen im klinischen Alltag ein unterschiedliches Blutdruckverhalten auf respiratorische Ereignisse. Ziel der Studie war die Evaluierung der Einflussfaktoren Alter, Comorbidität, Klinik, Medikation, Ätiologie und cerebrales Stromgebiet auf das nächtliche systolische BD Verhalten bei Schlaganfallpatienten mit Schlafapnoe (SA).

Patienten und Methoden: Im Rahmen der stationären neurologischen Rehabilitation wurde bei allen kardiorespiratorischen Polygraphien an Schlaganfallpatienten im Alter von 18 bis 70 Jahren der systolische Blutdruck mittels der Puls-Transit-Zeit (PTZ)-Methode bestimmt (SOMNOmedics GmbH, Randersacker, Germany). Dabei wurde eine individuelle Ausgleichskorrektur und Synchronisierung der PTZ mit dem systolischen RR-BD durchgeführt. Die Anzahl der systolischen Anstiege >15mmHg pro Stunde wurden gescort. Neben der Erhebung der Risikofaktoren erfolgte eine Ätiologische Klassifikation nach TOAST und eine Anatomische nach Oxfordshire Community Stroke Project (OCSP) Kriterien.

Ergebnisse: Von 203 Schlaganfallpatienten (39 w, 164 m; 58 ± 12 Jahre; BMI: 29 ± 5) zeigten 38% eine SA (AHI>15) mit vorwiegend obstruktiven Apnoen (86%). Dabei fanden sich durchschnittlich 47 ± 38 BD Anstiege pro Stunde, mit einem mittleren Anstieg von 19 ± 3 mmHg und ein durchschnittlicher nächtlicher systolischer BD von 138 ± 26 mmHg (bei 46,8% > 140 mmHg). Bei 7 Patienten (5 m, 2 w) fanden sich keine adäquaten Blutdruckanstiege auf Apnoen (Non-Responder). Unter den Non-Respondern fand sich eine gleichmäßige ätiologische Verteilung auf Mikroangiopathie (3), Makroangiopathie (1), Blutung (1), andere Ursache (1), kardiale Embolie (1), unklare Genese (1). Im OCSP Stromgebiet fanden sich keine Unterschiede. Alter, Comorbidität, Medikation waren ebenfalls keine signifikanten Einflussfaktoren für die Gruppe der „Non-Responder“.

Schlussfolgerungen: 9,1% der Schlaganfallpatienten mit SA zeigen ein untypisches Blutdruckverhalten nach Apnoen (Non-Responder). Es besteht jedoch kein Zusammenhang mit Alter, Comorbidität, Klinik, Medikation, Ätiologie und cerebralem Stromgebiet.