

## Schnarchen und kindliche Atemstillstände bei Kindern

Kindliche Atemstillstände sind etwas Besonderes! Selbst kurze Atempausen führen bei Kindern zu Sauerstoffsättigungsabfällen, da Kinder eine geringe Lungenreserve haben. Ein Atempausenwert, der bei Erwachsenen normal ist, ist bei Kindern bereits krankhaft. Bis zu 17% aller 6-7 Jährigen schnarchen. Bis zu 5% der Kinder haben Atemstillstände durch einen Verschluss der Rachenwege.

Begünstigende Faktoren für Atemstillstände bei Säuglingen sind die Unreife der zentralen Atmungsregulation, Neugeboreneninfekte und eine Blutarmut. Bei Kleinkindern stehen vergrößerte Rachen- und Gaumenmandeln, Gesichtsfehlbildungen, Zahnfehlstellungen sowie ein zu kleiner und rückverlagerter Unterkiefer im Vordergrund.

Der Schweregrad kindlicher Atemstillstände hängt nicht nur von der Größe der Rachen- und Gaumenmandeln ab. Die vergrößerten Rachen- und Gaumenmandeln führen zu einer behinderten Nasenatmung sowie einer Mundatmung. Verschiedene Sinneszellen in der Nase geben Informationen über den Atemfluss zur Kontrolle des Muskeltonus im Rachenweg an das Atemzentrum. Ein Fehlen dieser Informationen begünstigt über eine schlechtere Kontrolle des Muskeltonus im Rachenweg einen Rachenwegsverschluß.

Die sich wiederholenden Rachenwegsverschlüsse führen zu immer wiederkehrenden Sauerstoffsättigungsabfällen, Kohlendioxidanstiegen sowie Druckschwankungen im Brustkorb. Eine hohe Atemarbeit, eine gesteigerte Stresshormonausschüttung mit Blutdruckanstieg, eine Beeinträchtigung der Herzfunktion sowie vorerzündliche Prozesse an den Gefäßen sind die Folge.

Kinder können bei unbehandelten Atemstillständen einen Bluthochdruck entwickeln, der mit einem erhöhten Entwicklungsrisiko für spätere Herz/Kreislaufkrankungen einhergeht.

Nächtliche Atemstillstände wirken sich negativ auf die Aufmerksamkeit und schulischen Leistungen aus. Da Kinder im Gegensatz zu Erwachsenen mit Schlafapnoe hyperaktiv sind, kann das bereits zur Fehldiagnose einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) führen. Eine Studie konnte zeigen, dass sich die Gehirnleistung von Kindern nach Verkleinerung der Rachen- und Gaumenmandeln nach 3-6 Monaten normalisierte.

Dr. med. Andreas Möller

Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde und Schlafmediziner