

Exzessive Tagesschläfrigkeit als Folge von Narkolepsie

Exzessive Tagesschläfrigkeit (EDS) ist bei Schlafstörungen häufig das führende Symptom und stellt bei Patienten mit Narkolepsie die Hauptbeschwerde dar. Betroffene fühlen tagsüber eine überwältigende Müdigkeit, was sich negativ auf ihre Beziehungen, die Arbeitsleistungen und ihren Alltag auswirkt.^{1,2}

Über Narkolepsie

Narkolepsie ist eine **seltene, unheilbare neurologische Erkrankung**, die durch eine mangelhafte Fähigkeit des Gehirns verursacht wird, den Schlaf-Wach-Zyklus zu regulieren.^{3,4}

Es gibt **fünf primäre Symptome der Narkolepsie**.^{2,3} Während alle Patienten mit Narkolepsie auch an EDS leiden, treten nicht immer alle fünf Symptome zusammen auf.^{2,3}



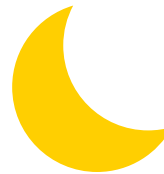
Kataplexie – ein plötzlicher Muskeltonusverlust, der von kleinen Muskelzuckungen bis hin zum Kollaps des gesamten Körpers führen kann und durch starke Emotionen wie Verlegenheit, Lachen, Überraschung oder Wut ausgelöst wird.



EDS – die Unfähigkeit, wach und aufmerksam zu bleiben, welches zum Einschlafen zu unangemessenen Zeiten führt.



Hypnagogische / hypnopompische Halluzinationen – lebhaft und beängstigende Träume beim Einschlafen oder Aufwachen.



Schlafstörungen – regelmäßiges Aufwachen in der Nacht, was zu einer schlechten Schlafqualität führt.



Schlaf lähmungen – die Unfähigkeit, sich für kurze Zeit in der Einschlaf- oder Aufwachphase bewegen oder sprechen zu können.

EDS ist ein sehr belastender Zustand und ein Hauptsymptom der Narkolepsie

Unabhängig davon, wie viel sie nachts schlafen, fällt es **Menschen mit EDS schwer, tagsüber wach und aufmerksam zu bleiben**. Dies führt zu ungeplanten **Schlaf- und Schläfrigkeitsphasen**.^{2,5,6}

20 / von **100.000**

Europäern sind von Narkolepsie betroffen. Alle Patienten mit Narkolepsie leiden an EDS.^{3,4}



EDS ist mehr als nur die „normale“ Müdigkeit, die viele Menschen empfinden, wenn sie zu lange aufbleiben oder schlecht geschlafen haben.



Nickerchen können die Schläfrigkeit vorübergehend lindern, jedoch werden sich Menschen mit EDS und Narkolepsie innerhalb relativ kurzer Zeit wieder müde fühlen.²

Auswirkungen von EDS

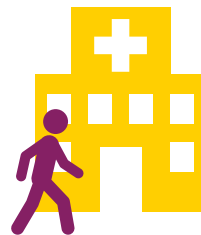
Die EDS wirkt sich negativ aus auf die **Stimmungslage, Gedächtnisleistung, Konzentrationsfähigkeit, zwischenmenschlichen Beziehungen** und führt zu einer **Verringerung der allgemeinen Lebensqualität**.^{1,2} EDS stellt ein **Risiko für die Gesellschaft** und eine **Belastung für das Gesundheitssystem** dar und führt zum Beispiel zu:^{7,8,9}



Verkehrsunfällen



Unfällen und Fehlern
am Arbeitsplatz



Gesteigerter
Inanspruchnahme der
Gesundheitsversorgung



Reduzierter
Produktivität

Diagnose und Behandlung von EDS bei Narkolepsie

Die Narkolepsie hat ähnliche Symptome, die auch bei anderen Erkrankungen, bspw. Depression, Schlaflosigkeit und Schlafapnoe vorkommen. Dies erschwert es in manchen Fällen, die richtige Diagnose und Behandlung zu erhalten.¹⁰



kann es dauern, bis ein Patient nach Symptombeginn eine korrekte Diagnose der Narkolepsie erhält.^{11,12}



der an Narkolepsie leidenden Menschen haben schätzungsweise noch keine Diagnose gestellt bekommen.¹²



Die Behandlung von EDS bei Narkolepsie ist in erster Linie eine medikamentöse Therapie mit einem wachheitsfördernden Medikament, einem Stimulans oder einem Arzneimittel, das hemmend auf das zentrale Nervensystem wirkt.¹³



Diese Arzneimittel können jedoch mit einer schlechten Verträglichkeit, einem langfristigen Wirkungsverlust und Missbrauchspotenzial einhergehen und sind für einige Patienten möglicherweise nicht geeignet.¹³



Es besteht ein Bedarf an neuen Medikamenten, um die Behandlungsmöglichkeiten für Menschen mit EDS und Narkolepsie zu erweitern.

Quellen

1. Guilleminault C, Brooks SN. Excessive daytime sleepiness: a challenge for the practising neurologist. *Brain*. 2001;124(Pt 8):1482-1491.
2. American Academy of Sleep Medicine. Central disorders of hypersomnolence. In: *The International Classification of Sleep Disorders - Third Edition (ICSD-3) Online Version*. Darien, IL: American Academy of Sleep Medicine; 2014.
3. Johns Hopkins Medicine. Conditions and Diseases. Narcolepsy. Abrufbar unter: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/narcolepsy> Letzter Zugriff im Februar 2020.
4. Khatami R et al. The European Narcolepsy Network (EU-NN) database. *J Sleep Res*. 2016 Juni;25(3):356-64.
5. Ahmed I, Thorpy M. Sleepiness: Causes, Consequences and Treatment, ed. Cambridge University Press. 2011:36-49.
6. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. Narcolepsy Fact Sheet. Abrufbar unter: https://www.ninds.nih.gov/disorders/patient-caregiver-education/fact-sheets/narcolepsy-fact-sheet#3201_3 Letzter Zugriff im Februar 2020.
7. MH Smolensky et al. Sleep disorders, medical conditions, and road accident risk. *Accident Analysis and Prevention* 43 (2011) 533-548.
8. Jennum P, Kjellberg J. The socio-economical burden of hypersomnia. *Acta Neurol Scand*. 2010; 121: 265-270.
9. Waldman LT et al. Impacts of Excessive Sleepiness Associated With Obstructive Sleep Apnea on Work Productivity. Poster präsentiert auf: SLEEP 2018. The 32nd Annual Meeting of the Associated Professional Sleep Societies (APSS); 2018 Juni 2-6; Baltimore, MD. Figure 1. Demographic and Health Characteristics.
10. Narcolepsy Network. Narcolepsy Fast Facts. Abrufbar unter: <https://narcolepsynetwork.org/about-narcolepsy/narcolepsy-fast-facts/> Letzter Zugriff im Februar 2020.
11. Parkes JD, Clift SJ, Dahlitz MJ, et al. The narcoleptic syndrome. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1995;59:221-4.
12. Ahmed I, Thorpy M. Clinical Features, Diagnosis and Treatment of Narcolepsy. *Clin Chest Med*. 2010;31(2):371-381.
13. MJ Thorpy, Y Dauvilliers. Clinical and practical considerations in the pharmacologic management of narcolepsy. *Sleep Medicine* 16 (2015) 9-18.