

Autor: Frieder Piazena
Rubrik: Gesundheit

Visits (VpD): 1,27 (in Mio.)¹
Unique Users (UUpD): 0,213 (in Mio.)²

Mediengattung: Online News

Weblink: <https://www.tagesspiegel.de/gesundheit/schreie-und-tritte-in-der-nacht-was-der-schlaf-uber-verborgene-krankheiten-verraet-9786824.html>

¹ von PMG gewichtet 02-2023

² gerundet agof ddf 0-Tag 2023-01 vom 08.03.2023, Gesamtbevölkerung 16+

Schreie und Tritte in der Nacht: Was der Schlaf über verborgene Krankheiten verrät

Unter den Menschen, die an einer Schlafstörung leiden, sind sie vielleicht die Verzweifeltsten, ihre Gedanken die düstersten. Der eine gibt sein Geschäft auf, das für ihn immerhin sein Lebenswerk war. Ein anderer erwägt die Frau, die er liebt, zu verlassen. Mit ihr wollte er eine Familie gründen, wollte mit 60 noch mal Vater werden – nun fürchtet er, ihr zur Last zu fallen, für sein Kind nicht da sein zu können. „Und nicht wenige Patienten machen sich Gedanken, wie sie, wenn es so weit ist, vorzeitig aus dem Leben scheiden“, sagt Dieter Kunz, Chefarzt der Klinik für Schlaf- und Chronomedizin im Alexianer St. Hedwig-Krankenhaus in Berlin Mitte. Die Menschen, von denen hier die Rede ist, leiden unter einer selteneren Form einer Schlafstörung, der REM-Schlaf-Verhaltensstörung, oder kurz RBD (vom englischen „Rem sleep behavior disorder“). Meist beginnt diese gefährliche Form einer Schlafstörung jenseits des 50. Lebensjahres und fast acht von zehn Erkrankten sind Männer. „Wir gehen davon aus, dass etwa ein bis zwei Prozent der über 60-Jährigen an Symptomen einer REM-Schlaf-Verhaltensstörung leiden“, sagt Kunz. Mit der Erfahrung von fast 30 Jahren Forschung und Hunderten RBD-Patienten ist der Schlafmediziner einer der wenigen Experten auf dem Gebiet.

Menschen, die an einer RBD erkrankt sind, träumen besonders lebhaft und oft gewaltsame oder negative Träume. Viele Betroffene berichten von Albträumen, beispielsweise wie sie von Tieren, Menschen oder Monstern angegriffen werden. Und vor allem: Sie leben ihr nächtliches Kopfkino im Bett aus. Kommt es im Traum zum Kampf, wird das Bett zum Boxring. Ernsthafte Verletzungen wie Knochenbrüche oder blaue Augen sind keine Seltenheit.

„Zwei meiner Patienten haben nachts im Bett Fallrückzieher geübt – obwohl beide sagten, dass sie überhaupt keinen Fußball spielen“, sagt Dieter Kunz.

Auch für Bettnachbarn, die sich nicht rechtzeitig in Sicherheit bringen, kann es heikel werden. Nicht selten wird der Partner oder die Partnerin als angreifende Person verkannt und geschlagen, getreten oder gewürgt. Die Folge: blaue Augen, Würgemale – und eher früher als später getrennte Schlafzimmer. „Menschen, die an einer RBD erkrankt sind, gehören deshalb zu den wenigen Patienten in der Schlafmedizin, die fast immer mit Partner oder Partnerin in die schlafmedizinische Sprechstunde kommen“, sagt Kunz. Nicht selten sei es gerade die Partnerin, die ihren Mann drängt, einen Arzt zu konsultieren.

Bei einer RBD ist die Schlafstarre aufgrund eines Defekts einiger Neuronen im Hirnstamm außer Kraft gesetzt. Dieter Kunz, Schlafmediziner Doch wie kommt es zu den nächtlichen Gewalteskapaden? Eigentlich sollte ein Schutzmechanismus die Traum- von der realen Welt trennen: die Schlafstarre, medizinisch korrekt Schlafparalyse. In der REM-Schlafphase wird die willkürliche Skelettmuskulatur, die für die Motorik verantwortlich ist, gelähmt – während im Kopf das nächtliche Abenteuer tobt, liegt der Schlafende regungslos auf der Matratze. „Bei einer RBD ist dieser Schutzmechanismus aufgrund eines Defekts einiger Neuronen im Hirnstamm außer Kraft gesetzt“, sagt Schlafmediziner Kunz.

Tritte als Vorboten noch größeren Übels

Als wären die nächtlichen Gewalteskapaden nicht schon belastend genug – es kommt noch schlimmer. Etwa zwei

Drittel der Menschen mit einer REM-Schlaf-Verhaltensstörung erkranken innerhalb von zehn bis zwanzig Jahren an Parkinson oder einer Lewy-Körper-Demenz. Viele der Betroffenen in Kunz' Sprechstunde tragen schwer an ihren Sorgen. „Wer im Internet nach Stichwörtern wie ‚Ausagieren von Träumen‘ sucht, weiß, dass er oder sie möglicherweise an einer neurodegenerativen Erkrankung leidet“, so Kunz.

Für die Betroffenen ist die Diagnose REM-Schlaf-Verhaltensstörung eine Hiobsbotschaft. Wissenschaftler lässt diese Erkenntnis aber auch hoffen: „Durch die RBD sind Parkinson und Lewy-Körper-Demenz die ersten neurodegenerativen Erkrankungen, die lange vor dem ersten Auftreten spezifischer Krankheitssymptome erkennbar sind“, sagt Kunz. Und je früher Parkinson und Demenz erkannt werden, desto eher können Mediziner mit Therapien beginnen und – so die Hoffnung – den Krankheitsverlauf verzögern oder sogar stoppen.

Die Symptome einer RBD sind behandelbar

Bislang allerdings ist auch die REM-Schlaf-Verhaltensstörung nicht heilbar – doch die Symptome lassen sich unterdrücken. Zum einen ist die Therapie mit Clonazepam, einem Benzodiazepin, möglich. Clonazepam löst Muskelkrämpfe und wird beispielsweise zur Behandlung einer Epilepsie eingesetzt.

Als gelernter Psychiater hatte ich Probleme damit, meine Patienten für ihr restliches Leben mit Clonazepam zu behandeln. Dieter Kunz, Schlafmediziner

Vor dem Schlafengehen eingenommen senkt das Benzodiazepin die Muskelaktivität im REM-Schlaf und verhindert

so, dass die Träume aktiv ausgelebt werden – ein Segen für Betroffene und Bettpartner. Allerdings: setzt man Clonazepam ab, kommen die Symptome umgehend zurück. Zudem ist das Benzodiazepin nicht frei von Nebenwirkungen wie Muskelschwäche, Schwindel, Gangunsicherheit oder einem sogenannten Hangover am nächsten Morgen. „Als gelernter Psychiater hatte ich Probleme damit, meine Patienten für ihr restliches Leben mit Clonazepam zu behandeln.“

Deshalb testete Kunz vor 25 Jahren erstmals das Dunkelhormon Melatonin als Therapeutikum bei Patienten mit RBD. Umgangssprachlich auch als Schlafhormon bezeichnet, hilft es beim Ein- und Durchschlafen. „Melatonin synchronisiert die Rhythmen der inneren Uhr und verbessert die komplexen Prozesse des

Schlaf-Wach-Rhythmus und damit die Schlafqualität“, sagt Kunz. Das Hormon wird bei Dunkelheit vom Körper gebildet, kann aber auch als Medikament zugeführt werden, um diese Prozesse zu stärken.

Kürzlich haben Kunz und Kollegen eine [neue Studie zur Wirksamkeit von Melatonin zur Behandlung von RBD](#) vorgelegt. Demnach wirke Melatonin nach etwa zwei bis drei Wochen bei vielen seiner Patienten. „Kaum einer springt noch aus dem Bett“, sagt Kunz. Auch die Partner hätten einen besseren Schlaf, da sie nachts keine Sorge vor Verletzungen mehr haben müssen. Viele würden ins gemeinsame Schlafzimmer zurückkehren.

Entscheidend sei allerdings die korrekte Einnahme. „Anders als es auf dem Bei-

packzettel steht, muss das Melatoninpräparat immer zur gleichen Uhrzeit, zumeist zwischen 22 und 23 Uhr eingenommen werden“, sagt Kunz. Verpasse der Patient dieses Zeitfenster, solle er auf die Einnahme besser verzichten.

Aber: Richtig eingenommen habe Melatonin gegenüber Clonazepam kaum Nebenwirkungen und gelte daher in vielen Fällen als erste Wahl in der Therapie einer REM-Schlaf-Verhaltensstörung. „Besonders spannend ist, dass nach dem Absetzen von Melatonin die Symptome von RBD häufig nicht zurückkommen – vielleicht wirkt Melatonin nicht nur symptomatisch“, sagt Kunz.

Fotograf:

© AdobeStock/Andrey Popov

Wörter:

941