

Somnologie 2022 · 26:165–166
<https://doi.org/10.1007/s11818-022-00371-7>
Angenommen: 20. Juli 2022
Online publiziert: 30. August 2022
© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022



Aktuelle Entwicklungen in der Schlafforschung und Schlafmedizin – eine Einschätzung der AG „Motorik“

Anna Heidbreder¹ · Sylvia Kotterba²

¹ Neurologische Schlafmedizin, Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich

² Klinik für Geriatrie, Klinikum Leer gemeinnützige GmbH, Leer, Deutschland

Die COVID-19-Pandemie hatte nicht nur Einfluss auf die Zunahme von Publikationen im Zusammenhang von Schlafstörungen im Allgemeinen und vor allem im Zusammenhang von Insomnie, sondern findet sich auch im Zusammenhang von Schlaf und Bewegungsstörungen.

Es konnte gezeigt werden, dass es durch die COVID-Pandemie zu einer Zunahme des Schweregrades von Restless-Legs-Syndrom(RLS)-Beschwerden kam, die wiederum das Risiko von Schlafstörungen, Depressivität und Angst steigerte [1]. In einer anderen Studie wurde ein möglicher Zusammenhang von COVID-19 und dem Auftreten von REM-Schlaf ohne Atonie als mögliches Zeichen einer zentralnervösen Beteiligung der SARS-CoV-2-Infektion beschrieben, allerdings konnte dies nur in einer kleinen Population gezeigt werden, könnte jedoch hinweisend auf in der Zukunft auftretende Folgen dieser Erkrankung sein [2].

Im Verständnis des RLS als Störung komplexer zentraler Netzwerke wird durch den Einsatz auch neuartiger bildgebender Verfahren, die nicht nur anatomische, sondern auch ein verbessertes funktionelles Verständnis vermitteln, die zugrundeliegende Pathophysiologie verdeutlicht [3]. Dass es sich dabei um ein Zusammenspiel eines alterierten Eisen- und Dopaminstoffwechsels handelt, wird dabei immer konkreter und könnte damit eine Implikation für die Behandlung des RLS haben [4, 5]. Diese Erkenntnisse spiegeln sich auch in der Aufnahme neuer Aspekte in der Pathophysiologie, indem die DGSM in Zusam-

menarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Neurologie im Update der Leitlinien für die Behandlung des RLS Rechnung getragen hat. Diese nehmen auch die veränderten Behandlungsschwerpunkte und das Thema der Augmentation als zentralen Schwerpunkt auf.

Für die klinische Versorgung von Patient:innen mit RLS und deren klinischen Alltag dringend erforderlich, wurden auch die Begutachtungsleitlinien für das RLS aktualisiert, da das RLS in den Tabellen zur Einstufung im Schwerbehindertenrecht nicht vorhanden ist und nur analog zu anderen Gesundheitsstörungen meist von nicht in der Schlafmedizin ausgebildeten Gutachtern eingestuft wird. Insbesondere wurde in den Leitlinien auf die Begleiterkrankungen bei schwerem RLS eingegangen [6].

Bei der REM-Schlaf-Verhaltensstörung (RBD) wurden im Vorjahr erstmals Guidelines für die Diagnose dieser Störung publiziert. Hierbei wird nochmals deutlich, dass für die Diagnose einer RBD die Durchführung einer Polysomnographie unabdingbar ist, um die Verhaltensauffälligkeiten während des Schlafes zuzuordnen und andere schlafbezogene Störungen ausschließen zu können. Die korrekte Diagnose ist dabei Grundvoraussetzung möglicher krankheitsmodulierender Maßnahmen [7].

Kürzlich konnte mittels Hautbiopsien von Pat. mit RBD bei M. Parkinson gezeigt werden, dass auch im peripheren Nervensystem Synukleinablagerungen zu finden sind [8]. Dadurch ist es auch mittels peripherer Hautbiopsie möglich, die Diagnose des RBD mittels Biomarkern aus der Peri-



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

pherie zu unterstützen. Aus dem Bereich der Schlafmedizin ist ein weiterer Schritt zur Präzisionsmedizin möglich [9].

Erste Strafverfahren im Zusammenhang mit Parasomnien wurden in Deutschland eröffnet. Dabei zeigten sich viele Schlaflabore mit der Frage überfordert. Ein Übersichtsartikel fasst den aktuellen Stand der Diagnostik und mögliche Therapieansätze zusammen [10].

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Sylvia Kotterba

Klinik für Geriatrie, Klinikum Leer gemeinnützige GmbH
 Augustenstr. 35–37, 26789 Leer, Deutschland
 sylvia.kotterba@klinikum-leer.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. A. Heidbreder und S. Kotterba geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Literatur

1. Wipper B, Romero-Gutierrez C, Winkelman JW (2022) Restless legs syndrome severity in the national RLS opioid registry during the COVID-19 pandemic. *Sleep Med* 90:96–101. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.01.011>
2. Heidbreder A et al (2021) Video-polysomnographic findings after acute COVID-19: REM sleep without atonia as sign of CNS pathology? *Sleep Med* 80:92–95. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.01.051>
3. Kassubek J (2022) Advanced network neuroimaging as an approach to unravel the pathophysiology of restless legs syndrome. *Sleep* 7:45. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsac125>
4. Haschka D et al (2019) Association of mitochondrial iron deficiency and dysfunction with idiopathic restless legs syndrome. *Mov Disord* 34(1):114–123. <https://doi.org/10.1002/mds.27482>
5. Allen RP et al (2020) Iron-deficiency and dopaminergic treatment effects on RLS-like behaviors of an animal model with the brain iron deficiency pattern of the restless legs syndrome. *Sleep Med* 71:141–148. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.01.024>
6. Happe S et al (2021) Begutachtung des Restless-legs-Syndroms. *Nervenheilkunde* 40:550–557
7. Cesari M et al (2022) Video-polysomnography procedures for diagnosis of rapid eye movement sleep behavior disorder (RBD) and the identification of its prodromal stages: Guidelines from the international RBD study group. *Sleep* 45(3):zsab257–14. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsab257>
8. Doppler K et al (2017) Dermal phospho-alpha-synuclein deposits confirm REM sleep behaviour disorder as prodromal parkinson's disease. *Acta Neuropathol* 133(4):535–545. <https://doi.org/10.1007/s00401-017-1684-z>
9. Högl B et al (2019) Precision medicine in rapid eye movement sleep behavior disorder. *Sleep Med Clin* 14(3):351–362. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2019.04.003>
10. Kotterba S (2021) Parasomnien. *Nervenheilkunde* 40:540–544

Das Wichtigste in Kürze: Literaturangaben

Bitte achten Sie darauf, dass das Literaturverzeichnis **alle** im Text zitierten Literaturangaben enthält und Literaturangaben, die im Literaturverzeichnis stehen, mindestens einmal im Text erwähnt werden.

Die Referenzen im Literaturverzeichnis sollten mit allen notwendigen Angaben nach den folgenden Beispielen aufgebaut sein:

- **Beispiel Zeitschrift:** Nordmeyer SD, Kaiser G, Schaper A et al. (2022) Das Dreisäulenmodell der klinischen Toxikologie. *Monatsschr Kinderheilkd* 170, 613–620. <https://doi.org/10.1007/s00112-022-01520-w>
- **Beispiel Buch:** Zernikow B, Printz M (2022) *Praktische Schmerztherapie*. In: Zernikow, B. (eds) *Pädiatrische Palliativversorgung–Schmerzbehandlung und Symptomkontrolle*. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-63148-5_2
- **Beispiel Online:** <http://www.springermedizin.de>. Zugriffen: 01. März 2022

Mehr Informationen auf
www.springermedizin.de/schreiben

