Parasomnien – Verhaltensauffälligkeiten

Unter dem Begriff Parasomnien werden Verhaltensauffälligkeiten beschrieben, die **aus dem Schlaf heraus** auftreten. Die Verhaltensauffälligkeiten finden sich in allen Schlafstadien. Sehr häufig treten diese Störungen in der Kindheit auf. Hier spielen besonders die Schlaftrunkenheit, das Schlafwandeln und der Pavor nocturnus (heftiges, erregtes Aufschrecken ohne bewusstes Aufwachen) eine Rolle

Beim **Schlafwandeln** (Somnabulismus) kommt es zu einer Störung des Schlafes. Diese Störung kann vom Aufrichten im Bett bis zum Aufstehen aus dem Bett und sogar dem Verlassen der Wohnung reichen.

Diese Störung des Schlafes erfolgt meistens im ersten Drittel der Nacht, tritt häufig im Tiefschlafstadium auf und kann zwischen 1-30 Minuten andauern. Die Häufigkeit wird mit 0-3 mal in der Woche angegeben. Die Augen sind geöffnet und das Erwachen aus der Episode ist möglich. Auch kann sich der Betroffene an die Träume zum Teil erinnern.

Auslöser können Schlafentzug, die Nutzung von Sedativa oder Fieber sein. Die Handlungen sind häufig eher ungeschickt und können zur Selbst- oder Fremdgefährdung führen. Häufig manifestiert sich die Krankheit in der Kindheit. In der Literatur wird die Häufigkeit des Schlafwandelns bei Erwachsenen mit ca. 4% angegeben. Meistens leidet mindestens ein anderes Familienmitglied ebenfalls an Schlafwandeln.

Hierzu gibt in der Literatur Hinweise, die dafürsprechen, dass bis zu 80% der Schlafwandler Familienangehörige haben, welche ebenfalls hierunter leiden. Es besteht eine genetische Assoziation für das Allel HLA DQB 01 0502 und es besteht ein 10 fach erhöhtes Risiko selbst zu erkranken, wenn ein Verwandter ersten Grades (zum Beispiel Eltern) unter dem Schlafwandeln leidet. Therapeutisch kommen verhaltenstherapeutische Massnahmen oder auch Hypnose in Frage. Langzeitdaten liegen hierzu aber nicht vor.

Oft reicht die Aufklärung des Patienten und der Ausschluss anderer komorbider Schlafstörungen wie zum Beispiel der Schlafapnoe aus. Bei Selbst- oder Fremdgefährdung und ausgeprägter Störung des Schlafes mit Tagesmüdigkeit kommen auch niedrigdosierte Benzodiazepine mit langer Halbwertzeit in Frage.

Kommt es im Schlaf von Erwachsenen zu Verhaltensstörungen wie zum Beispiel komplexen Bewegungen oder Sprechen muss an das Vorliegen einer **REM Schlafverhaltensstörung** gedacht werden. Hier leben die Patienten ihre Träume aus.

Daher kann es durch Tritte oder Schläge, im Rahmen des Traumes, zu Verletzungen der Patienten oder deren Bettpartnerinnen und Partnern kommen. Diese Störung tritt besonders in der 2 Nachthälfte auf. Das Auftreten dieser Pathologie ist häufig ein Vorbote von neurologischen Erkrankungen wie zum Beispiel dem Morbus Parkinson.

Weiterführende Literatur:

Saletu, M Daletu- Zyhlarz G.M. Schlafwandeln, Schlaftrunkenheit und Nachtschreck: die klassischen NREM-Parasomnien und ihre Differenzialdiagnosen im Erwachsenenalter; Somnologie 2015. 19:226-232

N. Rauber; Schlafstörungen in der Praxis sicher diagnostizieren und behandeln; NeuroTransmitter 2019; 30 (5)