

# Alibaba -Checkliste

© Omid Amouzadeh-Ghadikolai, Michael Saletu ÖGSM/ASRA V5.0

zur Orientierung in der Insomnie-Behandlung						
<b>Art</b>					<b>Empf. Therapie</b> CBT-I +/- Hypnotikum (s. Beiblatt)	<b>Zu erwägen</b> (s. auch Anhang)
<input type="checkbox"/> mind. 3x / Woche <input type="checkbox"/> Chronisch: > 3 Monate („Chron“) <input type="checkbox"/> Passager („Pass“) <input type="checkbox"/> Situativ						
ISI-Score - 1                      0-Nicht 1-Leicht 2-mittel 3-schwer 4-sehr schwer					Hypnotika*	
Einschlafstörung                      [0]            [1]            [2]            [3]            [4]					<b>Chron:</b> Dar <b>Pass:</b> Zol, Esz (≤4 Wo)	
Durchschlafstörung                      [0]            [1]            [2]            [3]            [4]					<b>Chron:</b> Dar, (LDSA – off-label) <b>Pass:</b> Esz (≤6 Mo) (LDSA – off-label) ≥55a: rMel	
Frühmorgendliches Erwachen                      [0]            [1]            [2]            [3]            [4]						
Unerholsamer Schlaf                      [0]            [1]            [2]            [3]            [4]						
ISI-Score – 1 Summe                      [    ]					Diff 1, 3-6	
<b>Liegezeiten im Bett</b>					Diff 2, 4-6	
Licht an? ..... Licht aus? ..... Subj. Schlafzeit? .....					Diff 4-6	
<b>Befindlichkeit am Tage</b>					Diff 3-6	
ISI-Score - 2                      0-Nicht 1-Leicht 2-mittel 3-schwer 4-sehr schwer					Diff 3-7	
Leistungsfähigkeit beeinträchtigt                      [0]            [1]            [2]            [3]            [4]					Diff 3-6	
Lebensqualität – fremdbeurteilt                      [0]            [1]            [2]            [3]            [4]					Diff 3-7	
Besorgnis aus Patientensicht                      [0]            [1]            [2]            [3]            [4]					Diff 2, 6-7	
ISI-Score – 2 Summe                      [    ]						
ISI-Score – Gesamt (Summe 1+2)                      [    ]						
<b>Auslöser</b>						
Schmerzen? ..... Infekt? ..... Stress-Belastung? .....						
<b>Bisherige Therapie</b>						
.....						
<b>Anhang: Differenzialdiagnostik</b>						
Diff 1	Abendliche Missemmpfindung, Bewegungsdrang, Unruhige Beine, Besserung bei Bewegung?	Restless-Legs-Syndrom (RLS)	Preg (off-label)	Fe-Status! Bei Ferritin <75: Fe-Subst.; Zuw.-Neurologe		
Diff 2	Ausschlagen, Ausagieren von Träumen, Stürze aus dem Bett, Schlafwandeln, Schreien, Schimpfen, Reden oder Lachen im Schlaf?	Parasomnie		Zuw.-Neurologie, Zuw.-Schlafmedizin		
Diff 3	Besserung b. frei gewählten Schlaf-Wach-Phasen? Inkongruenz zu soz. Erfordernissen?	Verzögerte Schlafphasenstörung	rMel	Schlafprotokoll, Aktigraphie, Zuw.-Schlafmedizin		
Diff 4	Zirkad. Schlaf-wach-Rhythmus fehlt völlig?	S/W-Rhythmusstör.	Mel (Ausnahme: Demenz)	Schlafprotokoll, Aktigraphie, Zuw.-Schlafmedizin		
Diff 5	Schnarchen, Müdigkeit, Beobachtete Apnoen, Hypertonie und/oder BMI über 30	Obstruktive Schlafapnoe (OSA)		Zuw.-PG oder PSG im Schlaflabor		
Diff 6	a) Wenig Interesse oder Freude an Tätigkeiten? b) Niedergeschlagenheit oder Hoffnungslosigkeit?	a)+b): Depression wahrscheinlich	LDSA <b>Pass:</b> Esz, Zol (≤4 Wo)	Zuw.-Psychiater		
Diff 7	a) Nervosität oder Ängstlichkeit? b) Sorgenspiralen?	a)+b): Angststörung wahrscheinlich	LDSA, Preg <b>Pass:</b> Esz, Zol (≤4 Wo)	Zuw.-Psychiater		
Diff 8	Herz-, Lungen-, SD- oder Nierenleiden?	Intern. Erkrankung		Zuw.-Internist		

\* Riemann D et al. J Sleep Res. 2023 Dec;32(6):e14035. doi: 10.1111/jsr.14035; Garcia-Borreguero D et al. Sleep Med. 2016 May;21:1-11. doi: 10.1016/j.sleep.2016.01.017; Deutsche S3-Leitlinie Behandlung v. Angststörungen V2 (2021) <http://www.awmf.org/leitlinien/de-tail/lu051-028.html>. V2.0 (2021); Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression V3.0 [www.leitlinien.de/depression](http://www.leitlinien.de/depression); Berücksichtigung d. HWZ lt. Fachinformation.

**Abkürzungen:** Chron: Chronisch; Pass: Passager; CBT-I: Kognitive Verhaltenstherapie bei Insomnie; ISI: Insomnia Severity Index; Diff: Differenzialdiagnosen; Dar: Daridorexant; Zol: Zolpidem; Esz: Eszopiclon; LDSA: Low-dose sedierende Antidepressiva; Preg: Pregabalin; PG: Polygraphie; PSG: Polysomnographie; rMel: retardiertes Melatonin; Mel: Melatonin; S/W-Rhythmusstör.: Schlaf-wach-Rhythmusstörung.

# BEIBLATT

## zur ALiBABA-Checkliste

### Einführung

Die ALiBABA-Checkliste der ÖGSM („Schlafen wie in Tausend und einer Nacht“) dient als Symptom und therapeutischer Leitfaden bei Patienten mit Ein- und Durchschlafstörungen mit einer Störung der Tagesbefindlichkeit (Insomnie).

Sie inkludiert neben allen relevanten Differentialdiagnosen (Schlaf-, Wach-Rhythmusstörung, Schlafapnoe, Restless legs Syndrom, Internistische Gründe, Depression und Angststörung) auch eine Schweregradbestimmung (validierter ISI-Severity Index) und eine Behandlungsempfehlung.

### Handlungsempfehlung

Die Checkliste sollte rasch im klinischen Alltag einer Arztstunde ihre Entscheidung erleichtern, ob eine Überweisung an einen Facharzt oder an ein Schlafzentrum erfolgen bzw. eine medikamentöse Dauer- oder Bedarfsmedikation mit einem Hypnotikum eingeleitet werden sollte.

### Für wen ist die Checkliste geeignet?

Die ALiBABA-Checkliste eignet sich vor allem für Patienten mit einer chronischen Insomnie, definiert durch Ein- und Durchschlafstörungen mehr als > 3/Woche über mehr als 3 Monate mit einer Störung der Tagesbefindlichkeit.

### ISI Summen Ergebnis 1 und 2:

0–7 Punkte: keine Insomnie

8–14 Punkte: leichte Insomnie – Verhaltenstherapeutische Beratung (ASRA Somno Coach Video) plus Bedarfsmedikation

15–21 Punkte: Moderate Insomnie – Verhaltenstherapie bei Insomnie plus Monotherapie

22–28 Punkte: Kombinationstherapie und Facharzt Zuweisung