

ΧΡΗΣΗ ΦΟΡΗΤΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΥΠΝΟΥ ΤΥΠΟΥ III ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Αικατερινη Μπαου^{1,2}, Ευαγγελία Φλώρου², Αλίκη Μηναιτιζόγλου², Ελένη Περράκη², Μάρθα Ανδρίτσου², Αθανάσιος Καλλιμάνης², Νικόλαος Αθανασίου², Εμμανουήλ Βαγιάκης²

¹4η Πνευμονολογική Κλινική ΓΝΝΘΑ"Η Σωτηρία", Αθήνα, Ελλάδα, ²Κλινική Εντατικής Θεραπείας, Κέντρο Υπνικής Άπνοιας Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, Αθήνα, Ελλάδα

Εισαγωγή: Η χρήση των φορητών συσκευών καταγραφής ύπνου για τη διάγνωση διαταραχών της αναπνοής στον ύπνο έχει αυξηθεί αισθητά τα τελευταία χρόνια. Όμως, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του 2017 για τις φορητές συσκευές, η χρήση των συσκευών αυτών δεν συνιστάται να γίνεται σε ασθενείς με σοβαρή καρδιο-αναπνευστική νόσο.

Σκοπός: Η προοπτική αυτή μελέτη έχει ως στόχο να εξετάσει την χρήση φορητών διαγνωστικών συσκευών τύπου III για τη διάγνωση ασθενών με αποφρακτική υπνική άπνοια, που πάσχουν από σοβαρή καρδιο-αναπνευστική νόσο και να τους παρακολουθήσει ένα μήνα μετά την χρήση της συσκευής CPAP.

Υλικό & Μέθοδος: Στη μελέτη αυτή έχουν συμμετάσχει δεκατρία άτομα με υψηλή διαγνωστική πιθανότητα για μέτριο και σοβαρό αποφρακτικό σύνδρομο στον ύπνο, με σοβαρή καρδιοαναπνευστική νόσο και κλίμακα Epworth Sleepiness Scale (ESS) με σκορ 8 και άνω. Όλοι οι ασθενείς συμπλήρωσαν ερωτηματολόγια ποιότητας ύπνου Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), ημερήσιας υπνηλίας (ESS), και αυπνίας Athens Insomnia Scale (AIS). Η διαγνωστική μελέτη στο σπίτι έγινε με φορητό καταγραφικό τύπου III. Μετά τη διάγνωση της αποφρακτικής υπνικής άπνοιας, ξεκίνησε η θεραπεία με συσκευή CPAP και ένα μήνα μετά την χρήση της συσκευής καταγράφηκαν από την κάρτα μνήμης της CPAP, η προσκόλληση στη θεραπεία, ο υπολειπόμενος δείκτης απνοιών-υποπνοιών (AHI) και οι θεραπευτικές πιέσεις. Ένα μήνα μετά τη θεραπεία οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε νέα μελέτη με φορητή συσκευή κατ'οίκον και συμπλήρωσαν ξανά τα ίδια ερωτηματολόγια.

Αποτελέσματα: Οι ασθενείς με αποφρακτική άπνοια στον ύπνο, ήταν οι περισσότεροι άνδρες (77%) και είχαν μέση ηλικία 65.5 ± 9.4 ετών, BMI 36.1 ± 5.6 kg/m². Η διάμεση τιμή AHI 40 γεγονότα/ώρα (IR 33 γεγονότα/ώρα) από τη διαγνωστική μελέτη διέφερε σημαντικά από τη τιμή AHI που καταγράφηκε μετά την χρήση της CPAP για ένα μήνα, 6 γεγονότα/ώρα (IR 8 γεγονότα/ώρα), $p < 0.01$. Η κλίμακα ESS πριν την CPAP 12.4 ± 4.1 μειώθηκε σημαντικά 6.2 ± 2.9 μετά τη χρήση της CPAP, $p < 0.01$. Η κλίμακα AIS (6.8 ± 3.2 έναντι 3.5 ± 2.8 , $p < 0.001$) και η ποιότητα ύπνου PSQI ήταν επίσης μειωμένα (15.1 ± 6.1 έναντι 10.7 ± 5.4 , $p < 0.05$) μετά τη θεραπεία. Όλοι οι ασθενείς είχαν καλή συμμόρφωση στη θεραπεία, με διάρκεια χρήσης 376 (IR 105) λεπτά/βράδυ, διάμεση πίεση ήταν 8.3 (IR 3.4) και πίεση στο 90% με διάμεσο τιμή 10 (IR 2), υπολειπόμενο AHI 3.1 (IR 15.1) γεγονότα/ώρα, και χαμηλές διαρροές 3.1 (IR 7).

Συμπεράσματα: Οι φορητές συσκευές καταγραφής ύπνου μπορούν να θεωρηθούν χρήσιμες και αξιόπιστες ακόμη και σε ασθενείς με καρδιοαναπνευστικά προβλήματα.

Λέξεις Κλειδιά

αποφρακτική υπνική άπνοια, φορητές συσκευές ύπνου τύπου III