

Uniapnea

Lahti 15.12.2022

Oscar Hildén, Keuhkosairauksien ja
allergologian erikoislääkäri

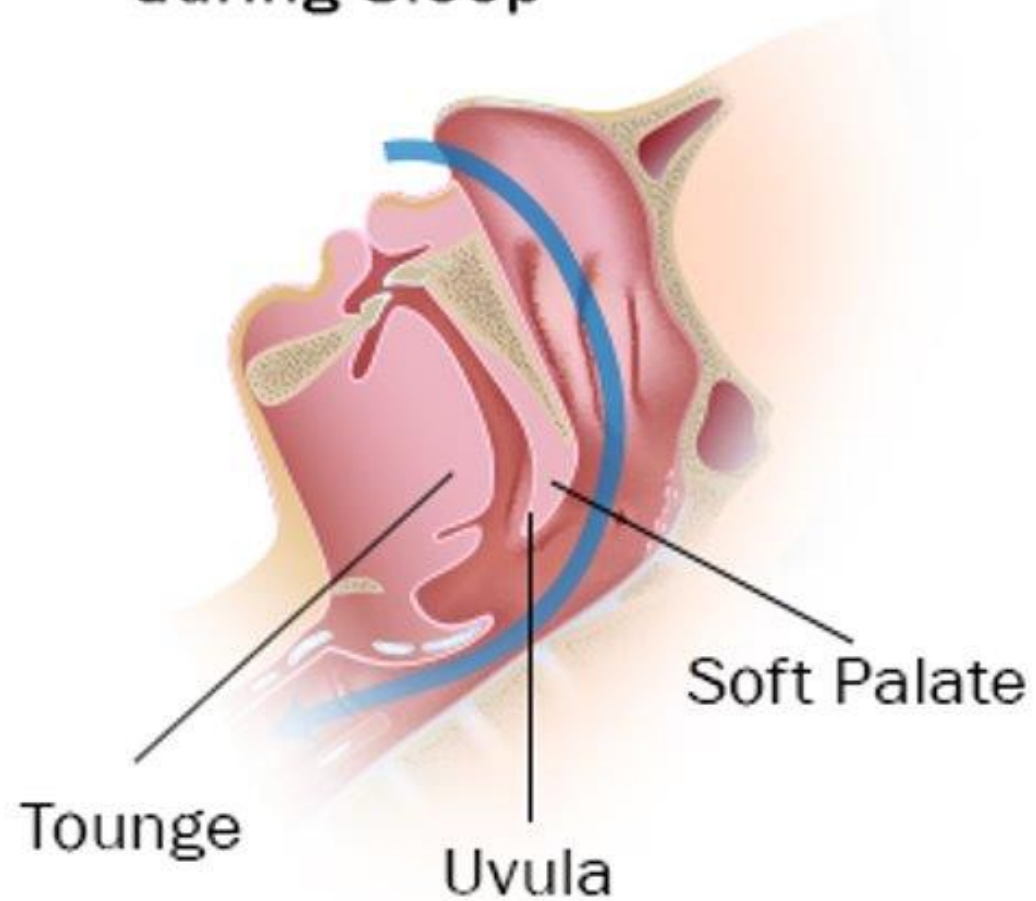
Sidonnaisuudet

- Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä: päätoiminen työnantaja
- Orion: koulutusmatkoja (koulutus-, majoitus-, matkakuluja)
- MSD: koulutusmatkoja (koulutus-, majoitus-, matkakuluja)
- Boeringer Ingelheim: koulutusmatkoja (koulutus-, majoitus-, matkakuluja), asiantuntijayhteistyö, luentopalkkioita
- Mundipharma: koulutusmatkoja (koulutus-, majoitus-, matkakuluja)
- GSK: asiantuntijayhteistyö, luentopalkkioita
- AstraZeneca: koulutusmatkoja (koulutus-, majoitus-, matkakuluja), asiantuntijayhteistyö

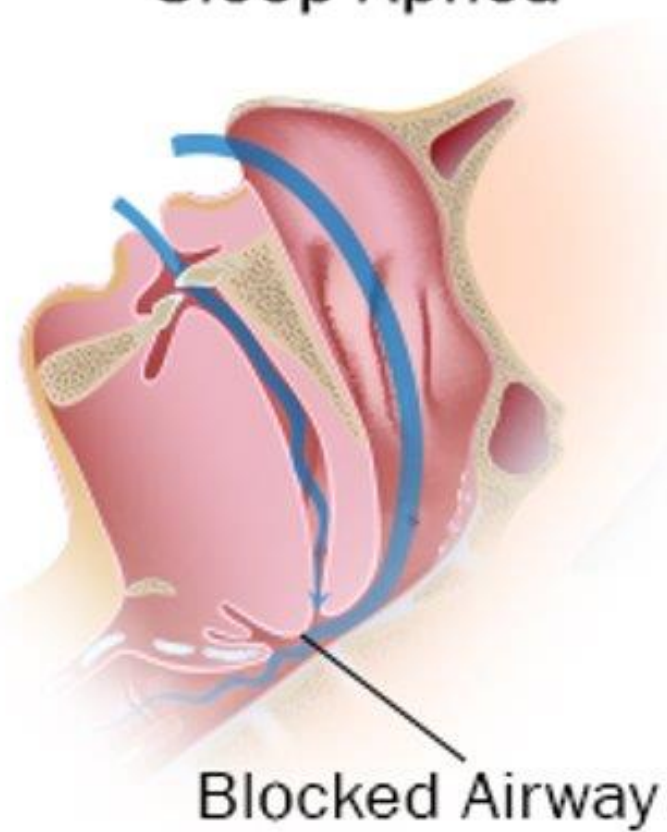
Yleistä

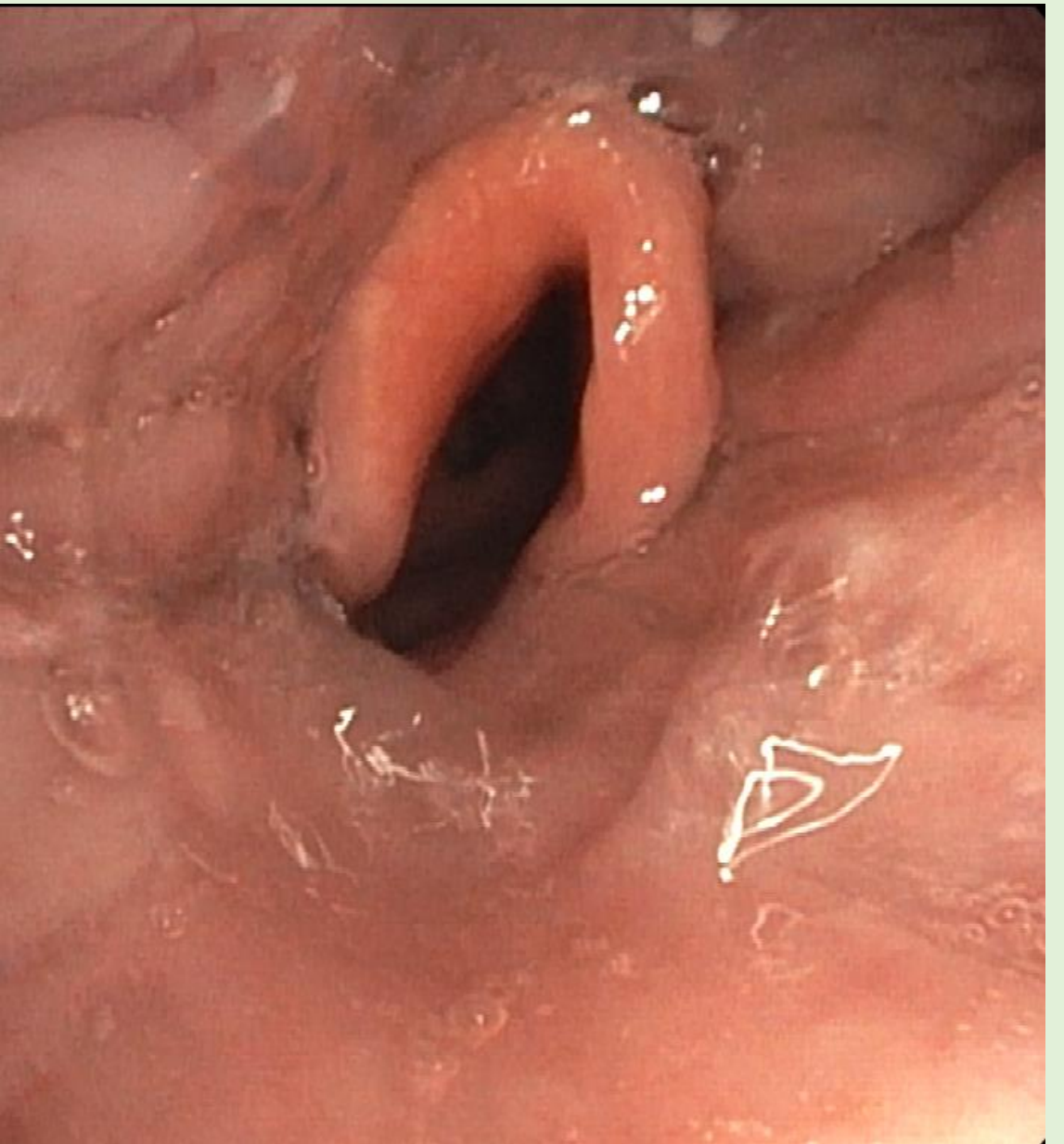
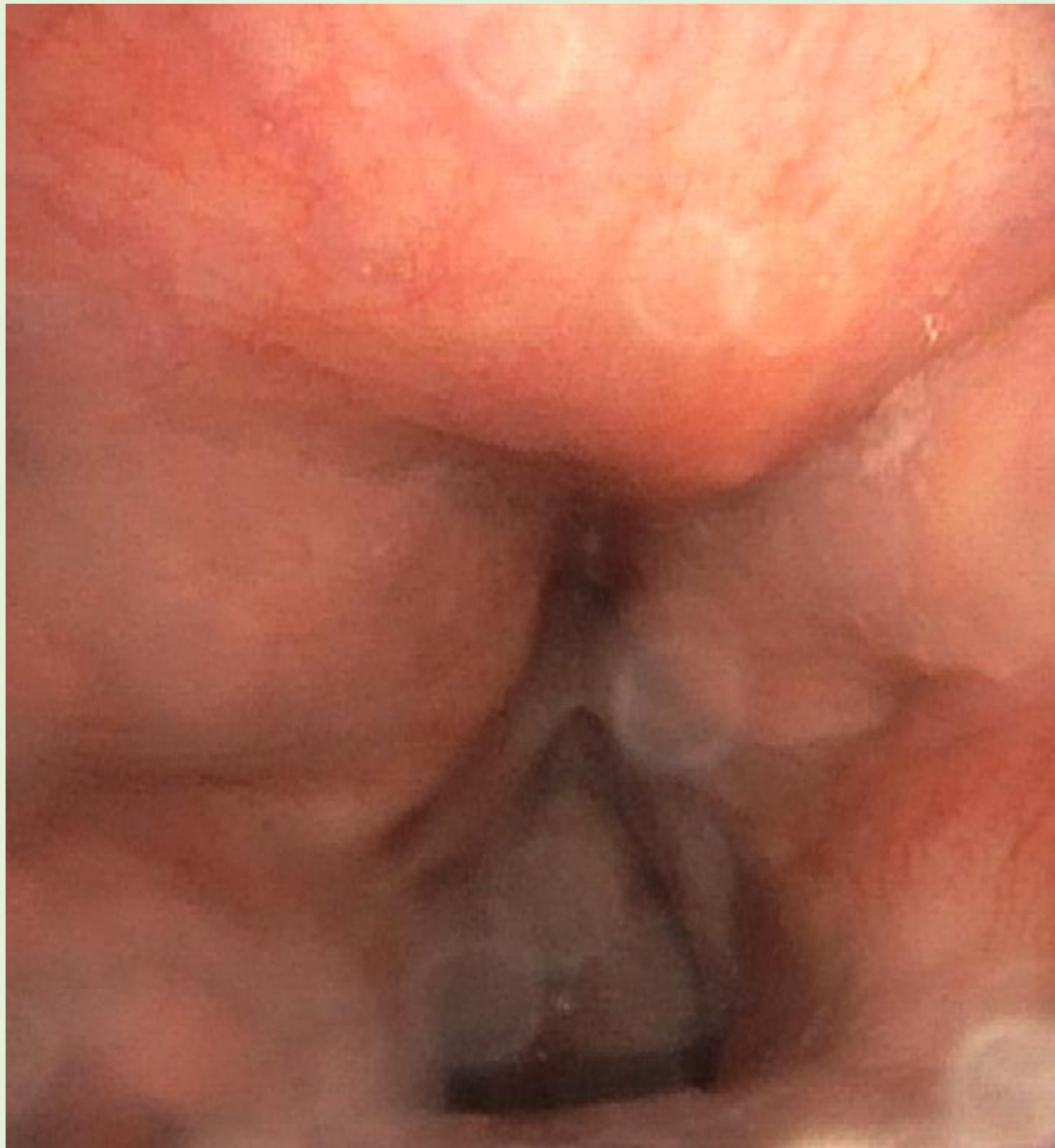
- Kansantauti
- Vähintään 4% miehistä, 2% naisista sairastaa oireista uniapneaa (17%/9%)
 - Postmenopausaalisilla naisilla esiintyvyys lähenee miesten-
- Yleisin 45 – 60 vuotiailla
- Hoitamaton vaikea-asteinen uniapnea suurentaa erityisesti sydän- ja verisuonitauteihin kuolemissen riskin 3–6-kertaiseksi
- Lievä ja keskivaikea hoitamaton uniapnea (AHI < 30) ei lisää merkitsevästi kokonaiskuolleisuutta eikä kardiovaskulaarikuolleisuutta
 - Mutta OIREISEEN lievään ja keskivaikeaan uniapneaan vaikuttaa myös liittyvän merkittävä sydän- ja verisuonisairastuvuusriski, erityisesti nuoremmilla miehillä

Normal Breathing
during Sleep



Obstructive
Sleep Apnea





	Oireet	Osuus (%) uniapneapotilaista
Yöaikaiset	Kuorsaus	70–95
	Unenaikaiset hengityskatkot	75
	Herääminen tukehtumisen tunteeseen	18–31
	Levoton yöuni	50
	Yöhikoilu	50
	Lisääntynyt yöllinen virtsaneritys	28
	Närästys	54–76
	Suun kuivuminen	74
	Kuolaaminen	36
	Unettomuus	28–59, naisilla yleisempi
Päiväaikaiset	Päiväväsytys	naisilla 23–42
		miehillä 15–30
	Pakkonukahtelu	naisilla 29
		miehillä 23
	Aamupäänsärky	18–29
	Muistihäiriöt	66
	Keskittymisvaikeudet	78
	Mielialahäiriöt	7–70
	Impotenssi, heikentynyt libido	30
	Yskä	33

Kuka sairastuu?

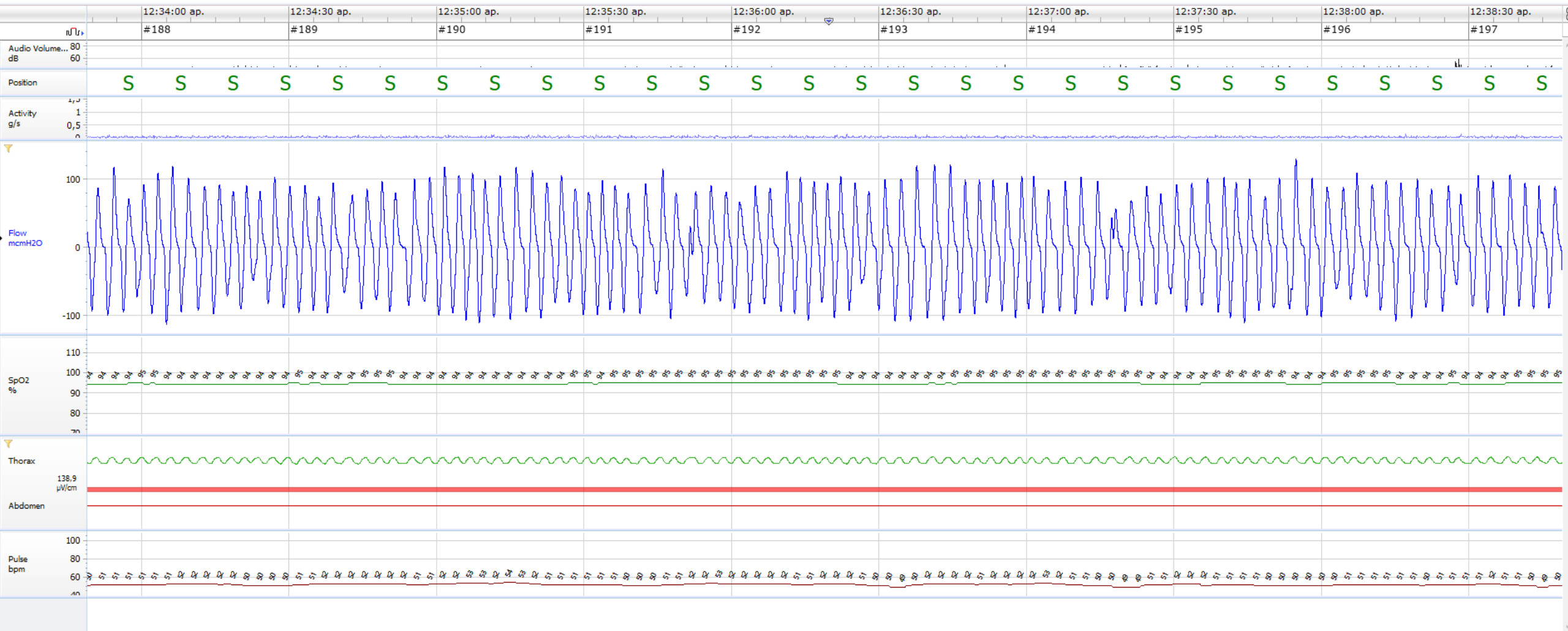
- 2/3 uniapneaa sairastavista on lihavia tai ylipainoisia, eli 1/3 normaalipainoisia
- Jos BMI on $>40\text{kg/m}^2$ on $>50\%$ uniapne
- Miehillä ja postmenopausaalisilla ei hormonikorvaushoitoa käytävillä yleisempää
- Pienileukaisuus, kasvojen/nielun muoto voi altistaa
- Tupakka
- Alkoholi ja rauhoittavat lääkkeet

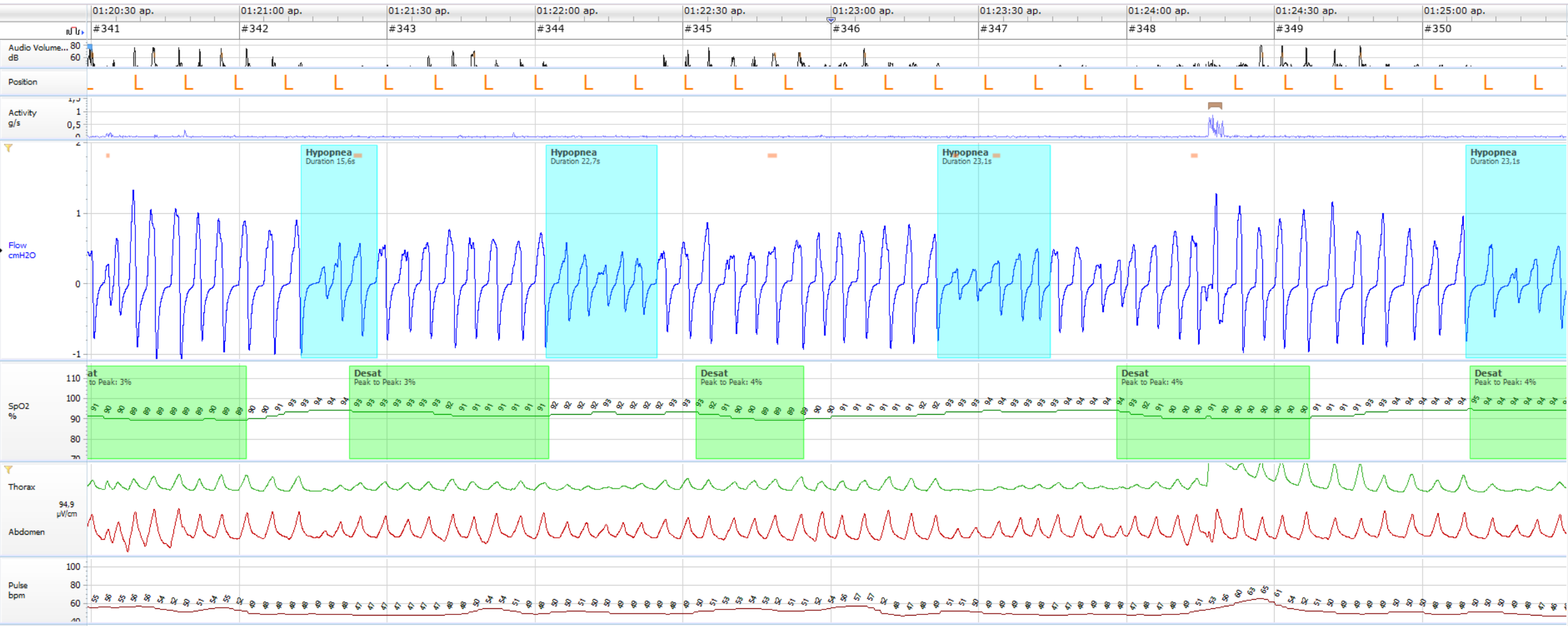
- 0 = en torkahda koskaan
 1 = pieni todennäköisyys torkahtaa
 2 = kohtalainen todennäköisyys torkahtaa
 3 = suuri todennäköisyys torkahtaa

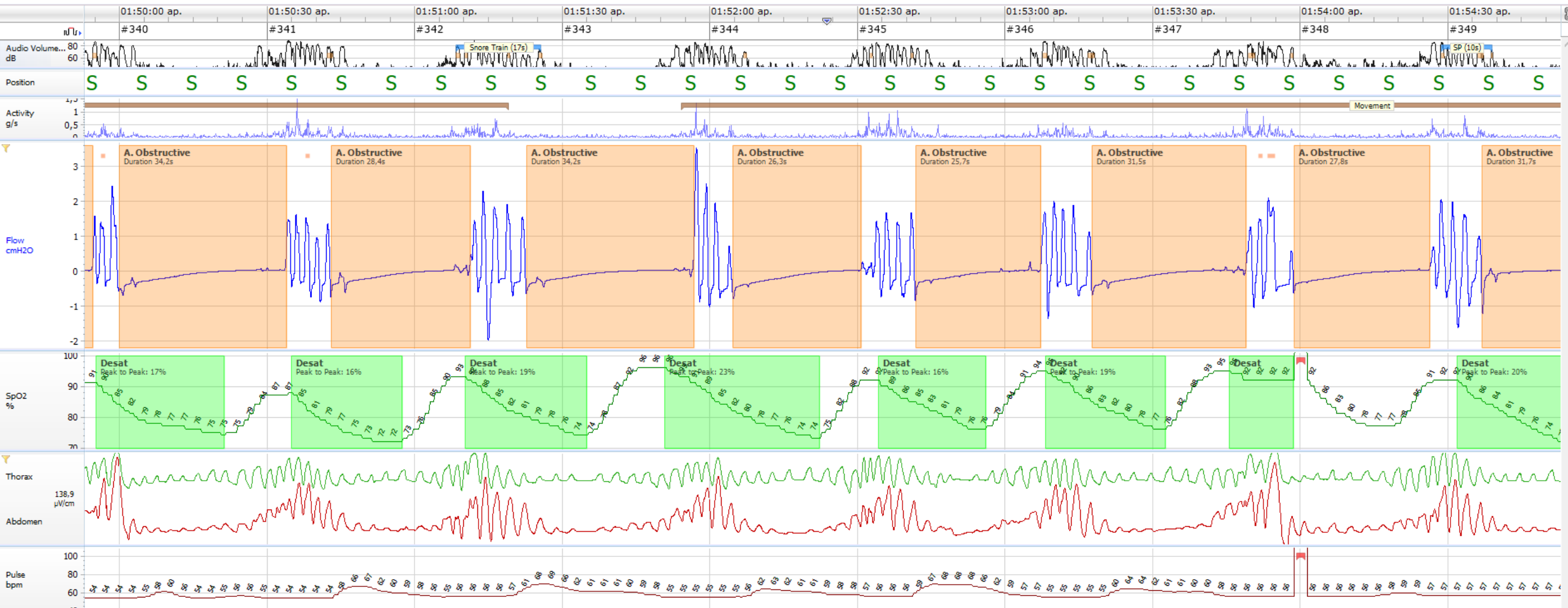
Arvio torkahtamisen todennäköisyydestä (rengasta oikea vaihtoehto):

Todennäköisyys, että torkahdat?				
Tilanne:	en torkahda koskaan	pieni	kohtalainen	suuri
Istun lukemassa	0	1	2	3
Katson TV:tä	0	1	2	3
Istun passiivisena julkisessa paikassa (esim. teatterissa tai esitelmätilaisuudessa)	0	1	2	3
Olen matkustajana autossa keskeytyksettä tunnin ajan	0	1	2	3
Lepään makuuasennossa iltpäivällä olosuhteiden sen salliessa	0	1	2	3
Istun puhumassa jonkun kanssa	0	1	2	3
Istun kaikessa rauhassa alkoholittoman lounaan jälkeen	0	1	2	3
Istun autossa sen pysähtyttyä liikenteessä muutamaksi minuutiksi	0	1	2	3

Tulkinta: 10 pistettä tai enemmän tulkitaan yleensä selvästi poikkeavaksi.







Millä mekanismilla

- Happikyllästeisyyden jaksoittaisen vaihtelun arvellaan lisäävän sydän- ja verisuonitautien sekä tyypin 2 diabeteksen vaaraa sympaattisen hermoston aktivaation, endoteelin verisuonta laajentavan vaikutuksen heikkenemisen, lievän systeemisen tulehduksen, happiradikaalien lisääntyneen tuotannon, veren hyytymistäipumuksen lisääntymisen ja metabolisten häiriöiden välityksellä
- Apnea-hypopneajaksojen yhteydessä myös valtimoveren hiilidioksidin osapaine nousee ja hengitysyritysten voimistuminen johtaa rintakehänsisäisen paineen ja verenpaineen lisääntyneeseen vaihteluun

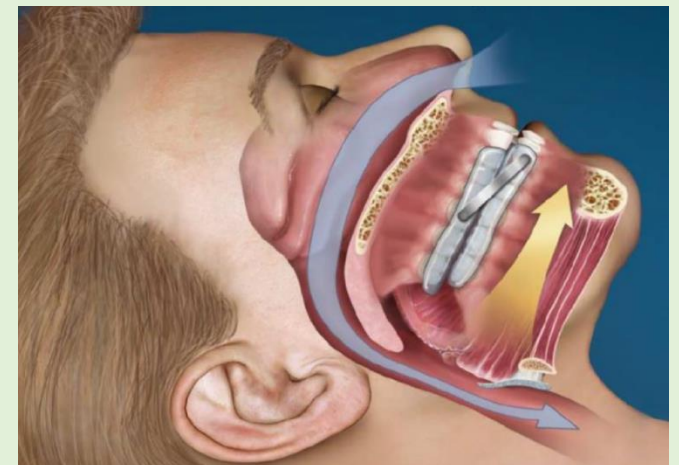
Seurannaisvaikutukset

- Elämänlaadun sekä työ- ja toimintakyvyn heikkeneminen
- Liikenne- ja työtapaturmat
- Sydän- ja verisuonitautien paheneminen
- Aivoverenkiertohäiriön riskin lisääntyminen
- Psyykkisten ongelmien paheneminen
- Kuolleisuuden lisääntyminen

Hoidetuilla uniapneapotilailla
ennenaikaisen kuoleman riski ei ole
suurentunut

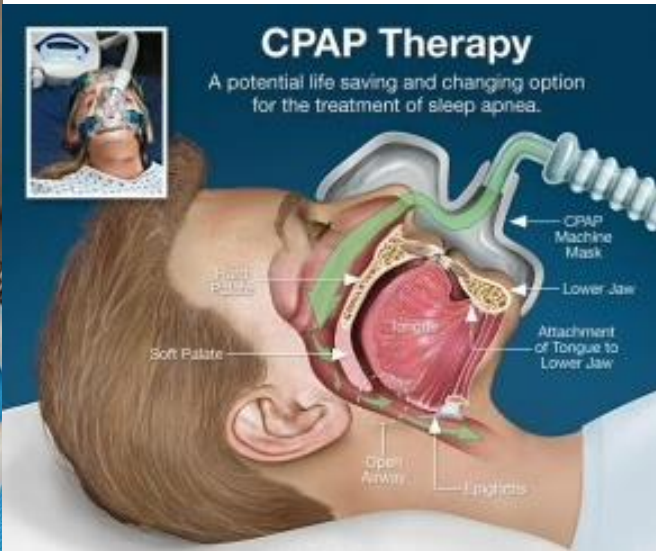
Hoitomenetelmiä

1. Laihduttaminen ja painonhallinta
2. Nenähengitystä parantavat hoidot
3. Kielen ja alaleuan asentoon vaikuttavat laitehoidot
4. Nielun avarrustoimenpiteet
5. Tupakoinnin lopettaminen
6. Keskushermostoa lamaavien ja erityisesti unilääkkeiden välttäminen
7. Asentohoito
8. Rinnakkaissairauksien hyvä hoito



ZZoma Bumper Belt





Kaikkiko väsymys on uniapneaa?

- Unihäiriöt
- Levottomat jalat -oireyhtymä
- Unettomuus
- Narkolepsia-katapleksia
- Idiopaattinen hypersomnia
- Uni-valverytmin häiriöt
- Krooninen väsymys -oireyhtymä
- Muut sairaudet ja tilat
- **Huono unihygienia**
- Vuorotyö
- Stressi, perhetilanne
- Vaihdevuosisioireet
- Masennus

Muita väsymyksen syitä

- **Anemia**
- **Kilpirauhasen vajaatoiminta**
- **Diabetes**
- Neuromuskulaari-sairaudet
- Sarkoidoosi
- Epilepsia
- Aivokasvaimet, aivotulehdukset
- Dementia
- **Lääkehoidon haittavaikutus**
- Nokturia
- Lihavuus
- Huono fyysinen kunto
- Krooniset kipua aiheuttavat sairaudet

Kiitos!