

# SØVNAPNE OG DIABETES

Ragnar Rabe  
Fastlege  
Østerås legekantor

# Hva er obstruktiv søvnapne,-OSA ?

Tilstand forårsaket av trang passasje i svelget /ved tungerot.

- Repetert obstruksjon under søvn,-hindrer innpust
- Pustestopp
- Luftstrømmen gjenopptas,-ofte med et kraftig gisp,- og pasienten faller tilbake i søvn.
- Mikro oppvåkning,- søvnfragmentering
- OSA : Hvert pustestopp minst 10 sek.-minst 5 stopp/time

Og det gir

\* FOR LITE OKSYGEN

# Hvorfor er dette skadelig ?

- \* Sympatikus aktivering,-hypertensjon.
- \* Metabolsk dysregulering,-hyperglykemi
- \* Økt oksidativt stress
- \* Systemisk inflammasjon
- \* Endotelial dysfunksjon
- \* Hyperkoagulasjon
- \* Blodkarsykdom

# Som kan føre til

- \* Insulinresistens ; type 2 diabetes
- \* Vektøkning
- \* Høyt blodtrykk
- \* Hjertekarsykdom
- \* Hjernekar sykdom
- \* Hjertesvikt
- \* Øket dagtrettthet,- redusert livskvalitet
- \* Trafikkuhell

# Forekomst

- \* 8-16 % hos voksne
- \* Flere menn enn kvinner(2/1 – 4/1)
- \* Opp til 40% av pasienter med OSA har T2DM
- \* Bedre dokumentert at OSA fører til T2DM enn omvendt.
- \* IDF anbefaler at alle T2DM pasienter bør screenes mtp OSA.

# Hvilke pasienter er det særlig viktig å spørre om søvn ?

- \* Type 2 diabetes
- \* Overvekt/fedme(70% av OSA pasientene er fete)
- \* Angst/depresjon/nattlig uro
- \* Blodtrykkspasienter
- \* Urimelig dagtrettthet(obs; sovner på jobb/i bil/på ettermiddag)
- \* Snorking/apnoe episoder,- egen eller komparentopplyst.
- \* Nattlig angina pectoris

# SØVNANAMNESE

- \* Snorking/ apnoer
- \* Ikke uthvilt etter søvn
- \* Morgenhodepine
- \* Morgenmunntørrhet
- \* Uttalt dagtretthet
- \* Hukommelsesproblemer
- \* Konsentrasjonsvansker
- \* Nattlig uro/angst/angina pectoris
- \* Vektøkning
- \* Ereksjonssvikt



# Hva kan fastlegen gjøre ?

- \* Huske å spørre pasienten om søvnkvalitet,-god søvnanamnese.
- \* Undersøke ØNH status/henvisse ØNH lege
- \* Søvnregistrering på legekontoret

# Søvnregistrering i allmennpraksis

## ApneaLink Air

- Nytt diagnostisk verktøy!
- Enkelt og rimelig
- Automatisk scoring
- Visuelle rapporter



## ApneaLink - Report of 5/10/2010 2:57 PM

Treating physician

Referral to

## Patient data

First name: OSA  
 Last Name: Example  
 Street:  
 City, ST, Zip:  
 Phone:

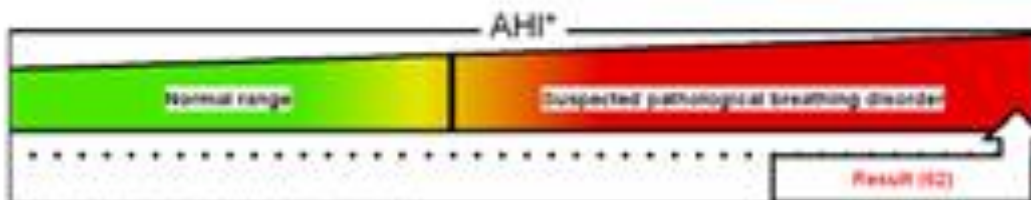
Patient ID: 23081943  
 DOB: 9/21/1948  
 Height: 6'6" 1" W  
 Weight: 210.00 lbs  
 BMI: 32.9 kg/m<sup>2</sup>

## Recording

Date: 5/23/2010  
 Start: 11:30 PM  
 End: 3:44 AM  
 Duration: 4 h 11 min

## Evaluation

Start: 11:45 PM  
 End: 3:43 AM  
 Duration: 3 h 58 min



\*See Clinical Guide for abbreviations and detailed standard parameters

Analysis (Flow evaluation period: 3 h 58 min / SpO<sub>2</sub> evaluation period: 4 h 11 min)

Indices	Normal	Result
AHI*	0 - 5	Average breaths per minute (bpm)
RI*	0	Breaths
Apnea index:	0 - 5	Apneas
UIA	0	Unclassified apneas
CIA	0	Obstructive apneas
CAI	0	Central apneas
MAI	0	Mixed apneas
Hypopnea index:	0 - 5	Hypopneas
% Flow tm. Br. without CH (FL)	18 = Approx. 40	Flow tm. Br. without CH (FL)
% Flow tm. Br. with CH (FC)	13 = Approx. 40	Flow tm. Br. with CH (FC)
		Snoring events
CO <sub>2</sub> Oxygen Desaturation Index*	0 - 5	No. of desaturations
Average saturation	95	Saturation $\leq$ 90%
Lowest saturation	95	Saturation $\leq$ 91%
Lowest saturation	95	Saturation $\leq$ 92%
Baseline Saturation	95	Saturation $\leq$ 93%
Minimum pulse	58 = $\pm$ 40 bpm	Saturation $\leq$ 94%
Maximum pulse	83 = $\pm$ 90 bpm	Saturation $\leq$ 95%
Average pulse	68 bpm	

# Hva er behandlingen ?

- \* Livsstil :- vektreduksjon, lite alkohol, søvnhygieniske råd.
- \* Bittskinne
- \* CPAP

# Min påstand

- \* Tidlig diagnose / behandling av OSA pasientene
- \* OSA behandling bedrer blodsukkerreguleringen
- \* Søvnanamnese som sjekkpunkt i NOKLUS diabetesmodulen.
- \* Fastlegene bør gjøre søvnregistrering .