

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ



ČESKÁ SPOLEČNOST
OTORINOLARYNGOLOGIE
A CHIRURGIE HLAVY A KRKU



Ronchopatie a syndrom spánkové apnoe

Organizace péče a základní vyšetřovací
algoritmus

Gál B., Urbánková P., Hanák J., Sádovská K.

8.2.2019

VII. Brněnský ORL den

Spánek

- útlumově-relaxační fáze organismu, při níž dochází
 - změně činnosti mozku doprovázené ztrátou vědomí
 - snížení reaktivity na vnitřní a vnější podněty
 - motorické inhibici - uvolnění svalstva, a aktivita je řízena na míšňní a kmenové reflexy ke snížení tělesné teploty, zpomalení dýchání a snížení TK
- okamžitě reverzibilní stav (koma, hibernace)
- aktivní děj (REM,NREM) cyklický (24hod.) rytmus



■ optimální trvání spánku

- **6,5-8,5 hod.** (*Bournet 1995, Buysse 2002*): lidé žijící tradičně a s min. vlivem civilizace - 6,5 hodiny
 - věk: změna s věkem (18 hod. po porodu, 12 hod. 4 roky, 6,5-8,5 hod. 20 let)
 - civilizační trend: v poslední době snížení délky spánku o 1,5-2 hodiny denně
 - doba spánku pod 5 hod : vyšší riziko KV / metabolických onemocnění



Self reported sleep duration in the US from 1960-2002

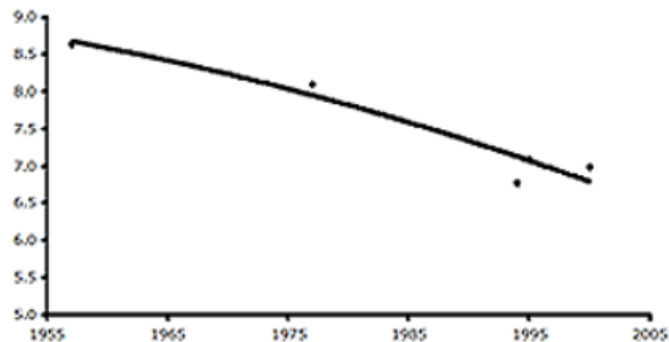


Image 1

NSF Sleep in America Poll 2001-2002

Spánková deprivace

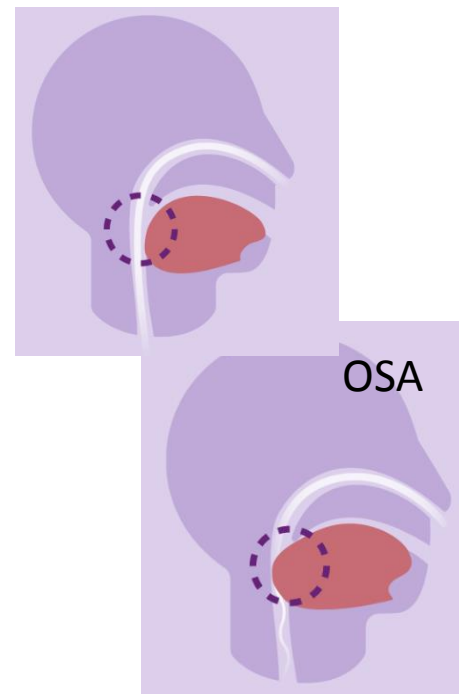
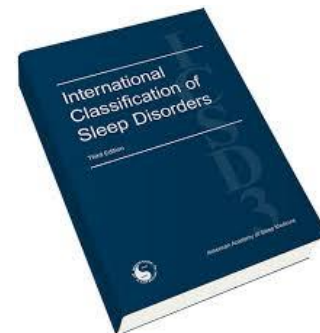
- stav způsobený nedostatkem spánku
 - **akutní:** únava, pokles výkonnosti, soustředění, změna nálady, spánková opilost (třes, pokles víčka... halucinace)
 - **chronická:** nevykonnost, denní spavost, zhoršení imunologických parametrů, výskyt KV / M chorob, zvýšená tělesná hmotnost,...
- totální spánková deprivace:
 - animální pokusy:
 - potkani 21 dní, vyčerpání řídicích mechanismů, bez orgánové léze
 - 1969: VŠ Praha
 - USA: basketbal (7 týmů) – rychlost, reakční čas, přesnost (8,5 hod.)
- **rekord 264 hod. (11 dní) Renny Gartner (1961),**
 - nesoustředěním spánková opilost, automatismy, somatické zdraví



Klasifikace poruch spánku (Sleep Disorders)

(ICSD 3 – International Classification of Sleep Disorders)

- Poruchy dýchání ve spánku (SRBD-Sleep Related Breathing Disorder)
 - **Nemoci se spánkovou apnoí (SA)**
 - Nemoci s hypoxémií / hypoventilací související se spánkem
 - Samostatné syndromy a varianty normy (**ronchopatie**)
- **Spánková Apnoe (SA)**
 - zástava dechu - apnoická/hypopnoická pauza, trvající > 10 sec.
- **Syndrom spánkové apnoe (SAS)**
 - soubor příznaků a chorobných stavů - vznikají na základě opakovaných SA ve spánku (> 5x za hod.) s následky přetrvávajícími v bdělosti
 - dle příčiny
 - **obstrukční (OSA)** - obstrukce v HCD / zachované úsilí /
přetrvává dechová aktivita (pohyby hrudníku a břicha)
 - centrální – příčina CNS / úsilí není přítomno/ bez dých. pohybů



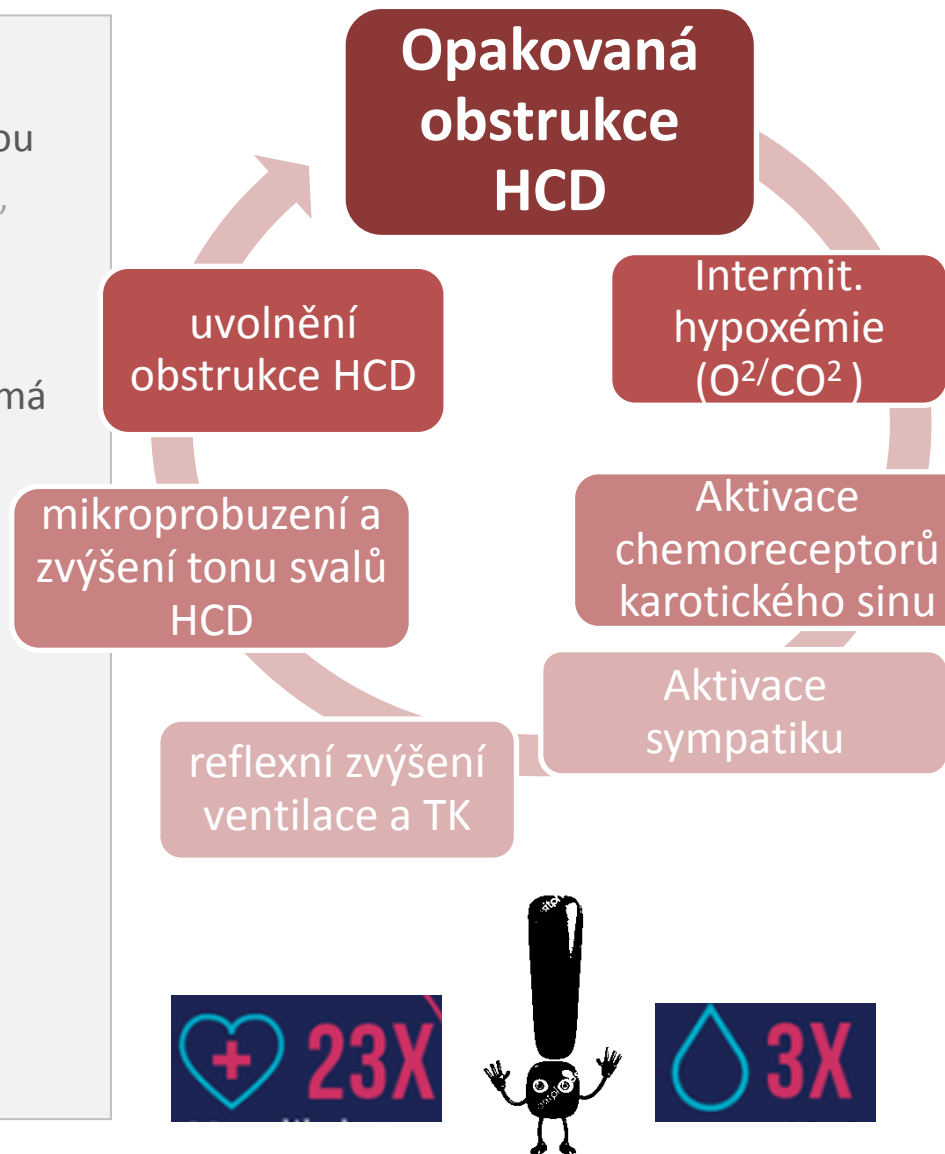
Ronchopatie / OSAS

■ Chrápání

- zvuk, vznikající v oblasti HCD, které se mohou rozkmitat (měkkotkáňové struktury-měkké patro, uvula, tonzily, kořen jazyka)
- mnohem vyšší, každý 3. dospělý (30%)
- benigní chrápání pouze „jen ruší okolí“ a nemá klinické příznaky nemoci, není medicínskou patologií – je spíše soc. problémem

■ OSAS

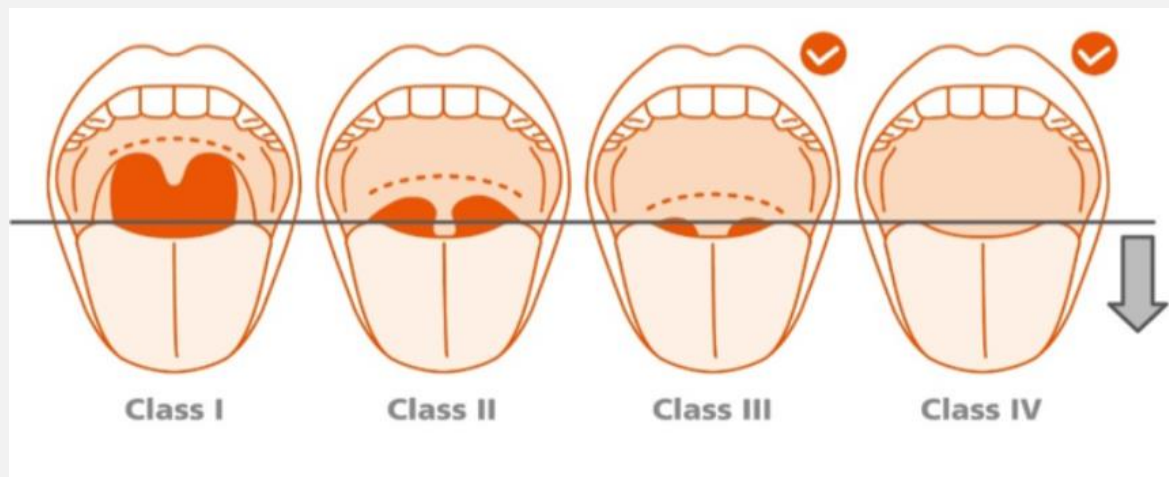
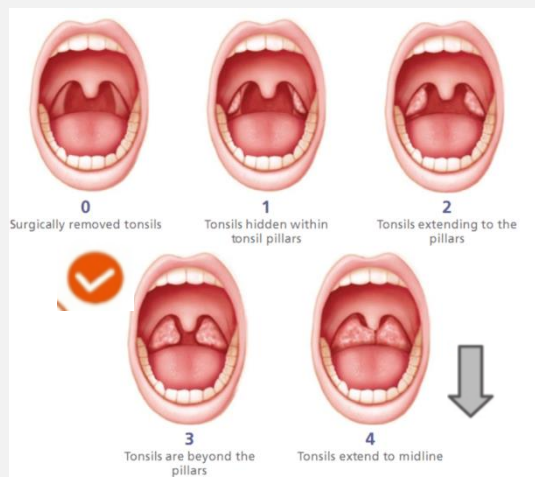
- 5-10% populace, 2-3 x častěji muže
- Střední/vyšší věk (40-59 let) s nadváhou či obezitou
- až 90% nediodagnostikovaných !!!
- denní spavost, zvýšené riziko KV (23x IM) a metabol. onemocnění (3x DM)



Diagnostika OSAS

▪ CÍL

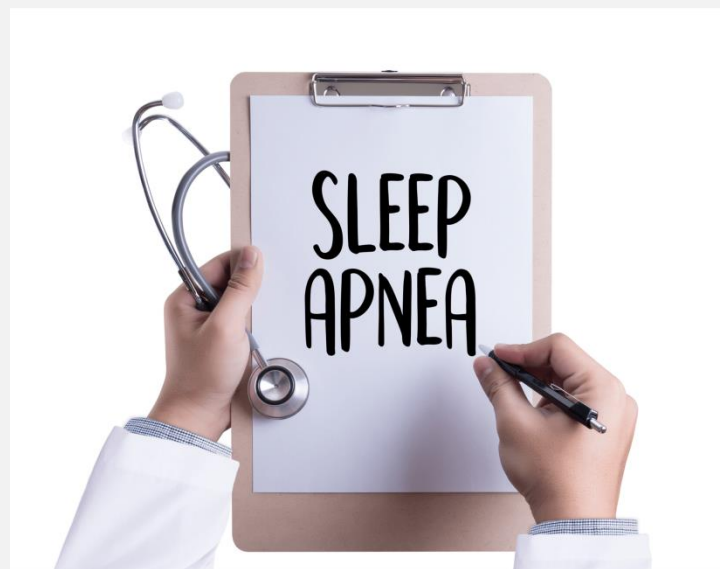
- **diagnóza OSAS** (> 10 sec., > 5x za hod.) – noční monitoring
- **stupeň závažnosti OSA (AHI)**
- **Identifikace místa obstrukce**
 - klinické vyš. – anatomické varianty/deformity
 - hltan (Friedman , Mallapanti)
 - DISE (zobrazovací vyš.) / Mullerrův pokus



Diagnostika OSAS

- **Apnoe - Hypopnoe Index (AHI)*** – počet apnoí a hypopnoí za hodinu spánku.
 - OSAS dle závažnosti
 - na lehkou (AHI < 15)
 - střední (AHI 15–30)
 - a těžkou (AHI > 30)

* Epstein et al., 2009; Iber et al., 2007



režimová opatření

- spánková hygiena, polohová terapie, redukce hmotnosti

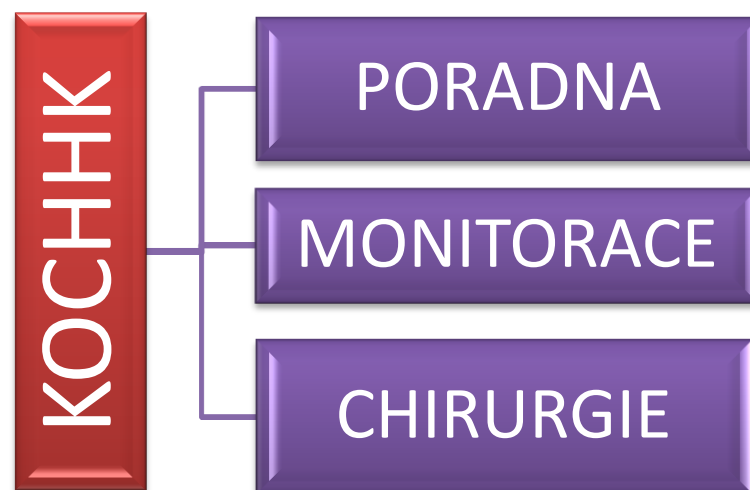
konzervativní léčba

- přetlak v dýchacích cestách

Chirurgie

Komplexní centrum spánkové medicíny FNU SA

- Česká společnost pro výzkum spánku a spánkovou medicínu
- Akreditovaná centra : oprávněna k diagnostice , indikaci titrování/nastavování a předepisování PAP a chirurgické léčbě
- Komplexní
 - Komplexní centrum diagnostiky a léčby poruch spánku
 - Jednotky monitorace a léčby poruch dýchání ve spánku



VII. Brněnský ORL den

Odborný program

16.00 – 17.15 hod Ronchopatie a syndrom spánkové apnoe

Gál B. (Brno)	Organizace péče o pacienta s poruchou spánku
Hanák J. (Brno)	Diagnostický algoritmus a DISE (Drug Induced Sleep Endoscopy)
Slouka D. (Plzeň)	Celonoční monitorace spánku a konzervativní léčba OSAS
Klozar J. (Praha)	Možnosti chirurgické léčby OSAS

17.15 – 17.45 hod Coffee break

17.45 – 19.00 hod Poruchy polykání a onemocnění jícnu

Urbánková P. (Brno)	Specializované vyšetření polykacího aktu v klinické praxi (FEES)
Hložková T. (Brno)	Refluxní choroby jícnu
Urík M. (Brno)	Onemocnění jícnu a poruchy polykání u dětí
Rottenberg J. (Brno)	Poleptání jícnu
Šteffl M. (Brno)	Stenózy jícnu