

Souhrn

Efekt chirurgické terapie syndromu spánkové apnoe u pacientů léčených neinvazivní ventilací

MUDr. Jiří Kalhous

Školitel: doc. MUDr. Petr Čelakovský, Ph.D.

Metodou volby u pacientů se syndromem spánkové apnoe je léčba neinvazivní přetlakovou ventilací (Positive Airway Pressure - PAP - CPAP / BPAP), chirurgická terapie je obvykle indikována jako záchranná. Část pacientů s PAP, která je léčena suboptimálně, může mít prospěch i ze současně provedené chirurgické terapie.

Materiál a metody:

Do studie bylo zařazeno 29 pacientů (z nichž celou studií prošlo 25) s těžkým syndromem obstrukční spánkové apnoe (OSA) (věk 17-72, průměr 45 let, vstupní AHI 31,4 - 120, průměr 67,28, median 57, vstupní tlaky na přístroji 8-20 mbar, průměr 12,57, median 12), kteří byli indikováni k léčbě PAP a jejich léčba z různých důvodů nebyla optimální. Všichni pacienti podstoupili chirurgický zákrok v orofarygeální oblasti (tonsilektomie, uvulopalatofaryngoplastika, radiofrekvenčně asistovaná uvulopolastika nebo jejich kombinace). Dva měsíce po operaci byla provedena kontrolní limitovaná polygrafie a off-line retitrace ventilačního přístroje.

Sledované parametry: 1. subjektivní obtíže, znemožňující další užití PAP léčby. 2. AHI, ODI a T90 před a po chirurgickém zákroku. 3. výše tlaku na PAP přístroji před a po chirurgickém zákroku.

Výsledky:

1. Žádný z pacientů našeho souboru neměl pooperačně subjektivní potíže znemožňující další použití ventilačního přístroje.

2. U pacientů v souboru došlo ke statisticky významnému snížení AHI po chirurgické terapii z průměrných 67,28 na 22,63 ($p = 0,000012$). Průměrné snížení AHI bylo o 45 ($\pm 26,68$).

U pacientů v souboru došlo ke statisticky významnému snížení ODI z průměrných 65,46 na 24,09 ($p = 0,000012$).

U pacientů v souboru došlo ke statisticky významnému snížení T90 z průměrných 24,11 % na 7% ($p = 0,000329$).

Pět pacientů v léčbě CPAP/BPAP nepokračovalo, protože se dostalo na hranici indikačních kritérií pro PAP (AHI 15), jejich léčbu lze tedy považovat za úspěšnou. U sedmnácti ze zbylých dvaceti pacientů bylo možné po retitraci snížit tlaky na přístroji, u tří pacientů byl přetlak ponechán na původní výši. U žádného pacienta nebylo nutné tlaky zvýšit.

3. Tlak na přístroji byl snížen z průměrných 12,57 na 9,26 mbar, průměrné procentuální snížení 20 % (± 20 %). Rozdíl hodnot před a po operaci je statisticky významný ($p = 0,00294$).

Závěr:

Výsledky naší studie ukazují, že pacienti s OSA, kteří jsou léčeni neinvazivní ventilací a jejich léčba je suboptimální, mohou mít užitek ze současně provedené chirurgické terapie. Žádný z pacientů v našem souboru neměl potíže s pooperačním použitím PAP terapie, u všech došlo ke snížení AHI a u většiny ke snížení tlaku na PAP přístroji.