

PAP Tedavisi ve Uyum Sorunları

Banu Salepçi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Obstrüktif uyku apne sendromunda (OUAS) altın standart tedavi sürekli pozitif havayolu basıncı (CPAP) uygulamasıdır. CPAP uygulaması ilk defa Sullivan tarafından 1981 yılında bulunmuş ve OUAS olan hastalarda kullanılmıştır (1). Takip eden yıllarda yapılan çalışmalarda CPAP tedavisi ile apne-hipone indeksi (AHI) ve arousallarda azalma olduğu, uyku mimarisinin, gündüz aşırı uykululuk, nörokognitif bozukluklar ve psikolojik fonksiyonların düzeldiği, yaşam kalitesinin arttığı gösterilmiştir. Fakat kardiyovasküler hastalık (özellikle hipertansiyon) riskine olan etkisi ile ilgili veriler çelişkilidir ve özellikle OUAS şiddetine göre CPAP'ın etkisi net bilinmemektedir (2). Amerikan Uyku Derneği (AASM) tarafından OUAS tedavisinde CPAP ve BİPAP kullanımı ile ilgili yayınlanmış rehberlerde CPAP tedavisi, orta ve ağır OUAS için standart tedavi olarak önerilmiş, CPAP kullanımının objektif olarak eğitilmiş sağlık personeli tarafından yakın takip edilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Uyumu arttırmak için ayrıca sistematik eğitim verilmesi ve cihazlara ısıtıcı-nemlendirici ilavesi önerilmiştir. Tedavinin başlangıcında hastaya hastalığı ve tedavisi ile ilgili bilgiler verilmesi, tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi, tedavi sırasında ortaya çıkacak sorunlar hakkında bilgilendirilip nasıl başa çıkması gerektiği anlatılmalıdır (3,4). CPAP tedavisinin gündüz uykululuk ve fonksiyonel iyileşme sağlayabilmesi için her gece en az 4 saat kullanılması gereklidir. En etkili sonuçlar ise 6 saat üzerinde kullanıldığı zaman ortaya çıkmaktadır (5-7). Kullanılan günlerin %70'inden fazlasında gecede 4 saat üstünde CPAP kullanan hastalar tedaviye uyumlu kabul edilmektedir (5). Pratikte uzun süreli CPAP kullanımına uyum çalışmalarda %29-83 arasında bulunmuştur (7). CPAP uyumunun doğru değerlendirilmesi için sayaçlara bakılarak objektif olarak hesaplanması gereklidir. Çünkü hastaların kendi ifadelerinde belirttikleri gecelik CPAP kullanım süresi, objektif değerlendirmeye göre daha yüksektir (5, 9). CPAP uyumunu etkileyen en önemli faktörlerden biri gündüz aşırı uykululuk semptomudur, gündüz aşırı uykululuğu olup CPAP kullanımı ile düzelenler tedaviye daha iyi uyum sağlamaktadır. Hastalık şiddeti ile uyum arasında zayıf ilişki bulunmuştur. Yaş, cinsiyet, medeni durum, sosyoekonomik faktörler, maske tipi ile CPAP uyumu arasında ilişki bulunmamıştır. Nazal direnci yüksek olanlarda uyum daha kötüdür. Hastanın tedavinin etkin olduğuna inanması ve sonuçlardan tatmin olması uyumu arttırmaktadır. Otomatik CPAP cihaz kullanımının uyumla ilişkisi bulunmamış olmakla birlikte fleksibl cihaz kullananlarda uyumun daha iyi olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Isıtıcı- nemlendirici ilavesinin uyumu arttırdığına ait veriler de net değildir. Hastanın hastalığı, tedavisi ve tedavi ile elde edeceği kazanımlar hakkında bilgilendirilmesi, davranışsal destekle bulunulması, telekomünikasyon yolu ile destek ve yakın takibi uyumu arttırmaktadır (7,9).

Kaynaklar

1. Sullivan CE, Issa FG, Berthon-Jones M, et al. Reversal of obstructive sleep apnoea by continuous positive airway pressure applied through the nares. *Lancet* 1981;1:862-5
2. Gay P, Weaver T, Loubé D, et al. Evaluation of positive airway pressure treatment for sleep related breathing disorders in adults. *Sleep* 2006;29:381-401.
3. Kushida CA, Littner MR, Hirshkowitz M, et al. Practice parameters for the use of continuous and bilevel positive airway pressure devices to treat adult patients with sleep-related breathing disorders. *Sleep* 2006; 29:375-80.
4. Epstein LJ, Kristo D, Strollo PJ, et al. Clinical guideline for the evaluation, management and long-term care of obstructive sleep apnea in adults. *Journal of clinical sleep medicine* 2009; 5: 263-76.
5. Kribbs NB, Pack AI, Kline LR, et al. Objective measurement of patterns of nasal CPAP use by patients with obstructive sleep apnea. *Am Rev Respir Dis* 1993; 147: 887-95.
6. Weaver TE, Maislin G, Dinges DF, et al. Relationship between hours of CPAP use and achieving normal levels of sleepiness and daily functioning. *Sleep* 2007; 30: 711-9.
7. Weaver TE, Grunstein RR. Adherence to continuous positive airway pressure therapy. *Proc Am Thorac Soc* 2008; 5: 173-8.
8. Salepci B, Caglayan B, Kiral N, et al. CPAP adherence of patients with obstructive sleep apnea. *Respir Care* 2013; 58:1467-73.

9. Weaver TE, Sawyer AM. Adherence to continuous positive airway pressure treatment for obstructive sleep apnea: Implications for future interventions. *Indian J Med Res* 2010;131:245-58.