Are sleep-related breathing disorders part of the syndrome of chronic heart failure? ' An observational study

Haio: SMETS Alexander , KUL
Promotor: DEGRYSE Jean-Marie , KUL
Praktijkopleider: ARTOIS Roger

Context: Vroegere studies tonen aan dat er een relatie bestaat tussen slaap gerelateerde ademhalingsstoornissen en pathologieën die vochtretentie veroorzaken met name chronisch hartfalen. Slaapapnoe gaat via hypoxie, intrathoracale drukverstoringen en activatie van het sympathisch zenuwstelsel een deterioratie van de myocardiale contractiliteit induceren terwijl de rostrale vochtopstapeling tgv vochtretentie deze verstoringen gaat versterken. Daarom is het belangrijk dat slaapapnoe in deze bevolkingsgroep vroegtijdig wordt herkend en behandeld.

Onderzoeksvraag: In dit onderzoek zijn we op zoek gegaan naar de prevalentie van slaapapnoe bij patiënten met chronisch hartfalen. Aanvullend hierop zijn we ook gaan kijken of het waardevol is een systemische screening naar slaapapnoe in deze populatie uit te voeren en welke screeningstools bruikbaar zijn.

Methode: We screenden 43 patiënten met chronisch hartfalen op obstructieve slaapapnoe. Dit aan de hand van een ambulante slaap monitor met aanvullend 7 vragenlijsten. Deze vragenlijsten peilden naar slaperigheid, vermoeidheid, algemene slaapkwaliteit en algemeen welzijn van de patiënt. De resultaten werden vervolgens vergeleken met de resultaten van de slaap monitor om een ideë te krijgen van de predictieve waarde.

Resultaten: 76,74% van de patiënten die we screenden met de Somnolter (n = 43) hadden meer dan 5 obstructieve events per uur. In totaal 44,19% van de deelnemers hadden milde, 23,26% matige en 9,30% ernstige OSAHS. De predictieve waarde van de vragenlijsten waren laag in deze specifieke populatie en vertoonden een zwakke correlatie met de gemeten slaapstoornissen.

Conclusie: Baserend op deze resultaten, zien we dat slaap gerelateerde ademhalingsproblemen inderdaad deel uitmaken van het chronisch hartfalen syndroom. In onze studie kwamen we op een prevalentie van 32,56% wat aanzienlijk hoger ligt dan prevalentie in de algemene bevolking. Daarnaast zien we ook een zeer zwakke predictieve waarde van de vragenlijsten voor de screening van OSAHS bij patiënten met chronisch hartfalen en kunnen dan ook niet aangeraden worden.