Nachtelijke variabiliteit van respiratoire parameters in ambulant polysomnografisch onderzoek bij vijfenzeventigplussers met insomnia

Haio: BURSSENS Dorien , KUL
Promotor: DEGRYSE Jean-Marie , KUL
Praktijkopleider: BEUCKELAERS Frank , DE GEYTER Luc , Noppen Inge , VAN PAESSCHEN Wim

Context: Insomnia is een frequent voorkomend probleem bij ouderen, met een gerapporteerde prevalentie van 37% bij Belgische vijfenzeventigplussers. Als een veel voorkomende oorzaak van dit multifactoriële probleem, wordt steeds meer aandacht geschonken aan het bestaan van sleep-related breathing disorders (SRB) zoals obstructieve slaapapneu of -hypopneu (OSAH). Uit onderzoek weten we dat het stellen van de diagnose van OSAH belangrijk is gezien de ermee samenhangende morbiditeit en mortaliteit. Bij ouderen echter stellen zich een aantal problemen m.b.t. de diagnose van deze aandoening, gaande van het moeilijker oppikken ervan, over twijfels rond de polysomnografie gedurende één nacht als huidige gouden standaard voor het stellen van de diagnose gezien de mogelijke nachtelijke variatie in respiratoire parameters, tot discussie over het gebruik van de apneu-hypopneu-index (AHI) voor het stellen van de diagnose.

Onderzoeksvraag: Deze studie tracht meer inzicht te verschaffen in de diagnostiek van OSAH bij ouderen en de problemen die zich hierbij kunnen voordoen. In het bijzonder werd een veldonderzoek verricht met als doel de intra-subject variabiliteit van respiratoire parameters tijdens een polysomnografisch onderzoek in de thuissituatie na te gaan en te achterhalen of de oxygen-desaturation-index (ODI) een alternatief biedt voor de AHI in de diagnostiek van OSAH bij ouderen.

Methode: In eerste instantie werd er een literatuuronderzoek verricht naar de volgende vier onderwerpen die betrekking hebben tot het diagnosticeren van slaapstoornissen, in het bijzonder OSAH, bij ouderen: (1) de prevalentie en etiopathofysiologie van insomnia bij ouderen, (2) de wijzigingen in de slaaparchitectuur bij ouderen, (3) de nachtelijke variabiliteit van respiratoire parameters bij een herhaaldelijk uitgevoerde polysomnografie en (4) de afkapwaarden van de AHI en de ODI. In een tweede tijd werd er een veldonderzoek verricht bij elf vijfenzeventigplussers uit vier huisartsenpraktijken met een Insomnia Severity Score (ISI) van ? 8. De patiënten werden onderworpen aan een uitgebreide anamnese, een klinisch onderzoek en een polysomnografisch onderzoek gedurende vier nachten met een ambulant polysomnografietoestel (Somnolter ®). Daarnaast werd gevraagd een bijkomende vragenlijst in te vullen (Epworth Sleepiness Scale, ESS).

Resultaten: Er werd een nachtelijke variatie in de respiratoire parameters AHI en ODI vastgesteld zowel op groepsniveau als op individueel niveau. Dit leidde niet tot het missen van de diagnose OSAH, maar wel tot veranderingen in classificatie bij 60% van de patiënten met OSAH voor de AHI en bij 20% van de patiënten met OSAH voor de ODI. Daarnaast weerhielden we een goede correlatie tussen de AHI en de ODI.

Conclusie: Deze resultaten zijn vergelijkbaar met deze uit eerder onderzoek uitgevoerd in de thuissetting, met als enige verschil dat in voorgaande studies zelden een variatie gezien werd op groepsniveau. Welke implicaties dit heeft voor de behandeling van OSAH en voor de langetermijneffecten ervan op vlak van morbiditeit en mortaliteit, moet blijken uit verder onderzoek onder de vorm van een Randomised Controlled Trial (RCT) in een grootschalige studiepopulatie.