OPSPORING VAN OSAHS DOOR THUISMONITORING MET SOMNOLTER?: EEN VERVOLGSTUDIE.

Haio: CATTRYSSE Fabienne , KUL
Promotor: DEGRYSE Jan
Praktijkopleider: THIENPONT Alexandra

Context: Obstructief slaap apneu hypopneu syndroom (OSAHS) is een aandoening die gepaard gaat met symptomen zoals snurken, overdreven slaperigheid overdag, verminderde concentratie,? . Het is een veel voorkomende aandoening die echter vaak asymptomatisch verloopt en dus niet gediagnostiseerd wordt. OSAHS kan tal van negatieve gevolgen hebben en kan onder andere aanleiding geven tot verkeersongelukken, cardiovasculaire comorbiditeit en diabetes mellitus type 2. Een effici?nte screeningsstrategie in de huisartsenpraktijk en eerstelijns gezondheidszorg is noodzakelijk voor de opsporing van OSAHS.

Onderzoeksvraag: In deze studie wordt een reeds eerder uitgeteste ?case-finding?-strategie op grotere schaal ge?mplementeerd als screeningsstrategie. De onderzoekers verwachten hiermee een aanzienlijk aantal van ongediagnostiseerde gevallen van OSAHS op te sporen. De gevonden resultaten in de groep patiënten met hoog risico zullen nadien geanalyseerd worden en vergeleken worden met de gevonden resultaten van een controlegroep. Daarnaast wordt ook de accuraatheid van de gebruikte screeningsstrategie onderzocht en vergeleken met de gekende strategie?n in de literatuur.

Methode: Gedurende vijf opeenvolgende maanden werd in 2 Vlaamse huisartspraktijken een vragenlijst met 3 screeningsvragen uitgedeeld aan alle patiënten tussen 45 en 75 jaar. Op basis van de antwoorden, een Epworth Sleepiness Scale score en BMI werden patiënten gegroepeerd in een groep met hoog risico en laag risico op OSAHS. Alle 45 patiënten met een hoog risico werden verder onderzocht met een toestel voor thuis-monitoring, nl. Somnolter?. Uit de groep patiënten met laag risico werd gerandomiseerd een controlegroep van 19 patiënten samengesteld die eveneens werden onderzocht met Somnolter?.

Resultaten: Van de 980 patiënten die de vragenlijst invulden, werden 64 patiënten onderzocht met Somnolter?. In de groep met verhoogd risico hadden 14 patiënten een milde vorm van OSAHS, 19 patiënten een matig vorm en 8 patiënten werden gediagnosticeerd met ernstig OSAHS. In de controlegroep waren deze aantallen respectievelijk 9, 7 en 0. Het aantal patiënten met ernstig OSAHS was significant hoger in de groep met verhoogd risico dan in de controlegroep. De gebruikte screeningsstrategie heeft een berekende sensitiviteit van 70% en een specificiteit van 38% voor de opsporing van op zijn minst matige vormen van OSAHS.

Conclusie: In deze studie werden na screening 57 patiënten gediagnostiseerd met OSAHS, waarvan 41 in de groep met verhoogd risico en 16 in de controlegroep. Deze bevindingen ondersteunen de veronderstelling dat OSAHS een vaak voorkomende maar dikwijls ongediagnostiseerde aandoening is. Gezien de talrijke negatieve gevolgen van OSAHS is actieve screening naar deze aandoening dus ten zeerste aangewezen. Thuismonitoring kan hierin een belangrijke rol spelen in de toekomst. De auteurs beschouwen de gebruikte screeningsstrategie als nuttig en relatief gevoelig voor de opsporing van op zijn minst matige vormen van OSAHS. Deze strategie moet echter wel verder geoptimaliseerd worden om met een optimale sensitiviteit en specificiteit in de eerste lijn gebruikt te kunnen worden.