



KARLSKRONA LÄKAREFÖRENINGENS Protokoll fört vid Karlskrona Läkareförenings 1434:e sammankomst, onlineföreläsning, den 3:e mars 2021

Mötet inleddes med att den nyvalda ordföranden Christina Wilhelmsson från ÖNH-kliniken tackar för ordförandeskapet och gör en kort presentation av kommande året.

Därefter presenteras dagens föreläsare Patrik Madsen som är överläkare ÖNH-kliniken i Blekinge som ska berätta om obstruktivt sömnapné syndrom.

Föreläsningen inleds med varför just öronläkare behandlar sömnapné. Det finns en enkel förklaring. Innan dagens behandlingsmetoder hade uppfunnits fanns det endast en behandling – trakeostomi – och denna utfördes av öronläkare som nu har fått ta över all behandling.

Men innan CPAP uppfanns fanns det massa snarkkirurgier som syftade till att förändra svalganatomin och nästan varenda snarkare opererades.

Sömnapné syndrom är vanligt. Halva Sveriges medelålders befolkning uppskattas ha det i någon grad och 10 % av kvinnor och 20 % av män uppskattas ha måttlig till svår sjukdom!

Det finns flera riskfaktorer för sömnapné syndrom så som rökning, alkohol, anatomiska faktorer och endokrinologiska förutsättningar. Men den enskilt tyngsta och viktigaste faktorn är övervikt. Intressant är det dessutom övervikt som korrelerar starkast med symptomet dagtrötthet, snarare än grad av sömnapné!

Symptomen vid sömnapné är utöver dagtrötthet varierande. Att andra noterar snarkningarna brukar vara det vanligaste sättet det upptäcks på, men även muntorrhet, svalgirritation och huvudvärk förekommer. Mycket viktigt är dock samsjukligheten. Hypertoni, hjärt-kärlsjukdom, metabola sjukdomar, obstruktiv lungsjukdom och depression har alla korrelation med sömnapné. Bara att remitteras för utredning innebär att man har högre risk att tillhöra riskgrupp!

Utredning innefattar utöver anamnes och klinisk undersökning polygrafi där flera variabler registreras under sömn. Vilka variabler som registreras varierar mellan enstaka och tiotals. I Blekinge registreras bröstkorgs- och bukrörelser, nasalt flöde och syresättning. Resultaten bedöms senare i samband med klinik för diagnossättning.

Behandlingen i nästan alla fall är CPAP som har generellt nöjda patienter och god compliance. Andra exempel på behandlingsformer är apné-skena och nasal kirurgi. Viktnedgång är även en mycket viktigt men ofta svår behandling.

Skulle alla behandlingsmöjligheter vara uttömda kvarstår dock den ursprungliga lösningen som är effektiv – trakeostomi. Dock medför den nackdelen att man just har en trakeostomi...

Vid protokollet

Gabriel Grubb, sekreterare