

BÖLÜM 8

Polisomnografi Eşliğinde Yapılan Diğer Testler (MSLT, MWT, PLM, NPT)



Tuğba TULACI¹

MSLT

Aşırı uykululuk, bireyin uyanık ve tetikte olması beklenen durumlarda ortaya çıkan uyku hali anlamına gelir. Aşırı uykululuğun nedenleri arasında ilaçlar, uyku yetersizliği, uyku apnesi ve narkolepsi gibi uyku bozuklukları bazı tıbbi ve psikiyatrik hastalıklar bulunmaktadır. Fizyolojik uykululuk arttıkça uyku latansının azalacağı varsayımına dayanan *Çoklu Uyku Latansı Testi (MSLT)*, aşırı uykululuğu değerlendirmek için yaygın olarak kullanılan objektif bir testtir(1).

Aşırı uykululuğu olan hastaların değerlendirilmesinde gündüz uykululuğunun ölçülmesi önemlidir. MSLT, noktürnalpolisomnografi (NPSG)yi takip eden gündüz vaktinde uyarıcı faktörlerin ortadan kaldırıldığı kontrollü koşullar altında 2 saat arayla yaptırılan dört ila beş şekerleme/kısa uykudan oluşan, uykuya dalma eğilimini objektif olarak ölçen bir testtir. Tümbü kısa uykulardan elde edilen uyku latanslarının ortalaması alınıp uykululuk ölçüsü olarak kullanılır. Yetersiz uyku, ilaçlar, aktivite ve uyarılma düzeyi gibi çok sayıda değişken MSLT sonuçlarını etkileyebilmektedir. Bu faktörlerin MSLT üzerindeki etkisini sınırlamak için protokole bağlılık gereklidir(1,2,3,4)

MSLT, narkolepsi ve idiyopatik hipersomni için değerli bir tanı aracıdır. Ortalama uyku latansı (MSL) ve uyku başlangıcından sonraki 15 dakika içinde REM varlığı (SOREMP), Uluslararası Uyku Bozuklukları Sınıflandırmasında bu bozukluklar için tanı kriterlerine dahil edilmiştir (5).

Amerikan Uyku Tıbbı Akademisinin önerdiği protokole göre, testten 2 hafta önce uyarıcılar, uyarıcı benzeri ilaçlar ve SSRI'lardahil olmak üzere REM uyku-

¹ Uzm. Dr., Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi-KBB Kliniği, tugbatulaci@gmail.com

bu nedenle klinik bir ortamda sınırlı tanısal faydası vardır. Tüm erkek hastaların rüya içeriğinden bağımsız olarak fazik REM uykusu sırasında ereksiyon yaşayabilmesinden dolayı erektil disfonksiyonda tanısal amaçlı kullanımı sınırlıdır (8).

KAYNAKLAR

1. Arand DL, Bonnet MH. (2019).The multiple sleep latency test.K.H. Levinand P. Chauvel(E-d),Handbook of ClinicalNeurology, Vol. 160 (3rd series)NY:Elsevier
2. KrahnLE, Arand DL, Avidan AY. Recommended protocols for the Multiple Sleep Latency Test and Maintenance of Wakefulness Test in adults: guidance from the American Academy of Sleep Medicine. J ClinSleepMed. 2021 Aug 23.doi: 10.5664/jcsm.9620. Online ahead of print
3. Arand DL, Bonnet MH, Hurwitz T. The clinical use of the MSLT and MWT. Sleep.2005 Jan;28(1):123-44. doi: 10.1093/sleep/28.1.123
4. Thorpy MJ. International Classification of Sleep Disorders. Neurotherapeutics. 2012 Oct;9(4):687-701. doi: 10.1007/s13311-012-0145-6
5. Sateia MJ. International classification of sleep disorders-third edition: highlights and modifications. Chest.2014 Nov;146(5):1387-1394. doi: 10.1378/chest.14-0970.
6. Dzodzomenyo S, Stolfi A, Splaingard D. Urine toxicology screen in multiple sleep latency test: the correlation of positive tetrahydrocannabinol, drug negative patients, and narcolepsy. J ClinSleepMed. 2015;11(2):93-99
7. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; (2021). Periodic Limb Movement Disorder (2021). (05/09/2021 tarihinde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560727/> adresinden ulaşılmıştır.).
8. Johnson M, McNeillis V, Gutbier J. Differences in polysomnographic, nocturnal penile tumescence and penile doppler ultrasound findings in men with stuttering priapism and sleep-related painful erections. Int J Impot Res. 2021 Aug 13. doi: 10.1038/s41443-021-00462-3. Online ahead of print