

# BÖLÜM 25

## Rezidüel Uykululuk Nedenleri ve Tedavisi



Mazlum DURSUN<sup>1</sup>

### TANIM

Obstrüktif uyku apne sendromunun (OUAS) en sık görülen semptomları horlama, tanıklı apne ve gündüz aşırı uykululuk hali (GAUH) şeklinde sıralanabilir. OUAS tedavisinde temel amaç sık görülen semptomların ortadan kalkması ve apne-hipopne indeksinin (AHİ)  $<5$  olmasıdır. Pozitif hava yolu basıncı (PAP) tedavisi ile hedeflere ulaşılır, bununla beraber bazı hastalarda AHİ istenen değere düşse bile GAUH yakınması sebat edebilir. Rezidüel uykululuk; yeterli sürede ve uygun şekilde uygulanan PAP tedavisine rağmen GAUH'un sebat etmesi şeklinde tanımlanmaktadır.

### PREVALANS

Obstrüktif uyku apne sendromu hastalarında GAUH, AHİ ile her zaman korelasyon göstermez. AHİ'ye göre ağır OUAS olarak değerlendirilen bir olgunun kliniği hafif veya orta derecede GAUH ile seyredebilir veya AHİ'ye göre hafif derecede OUAS olarak değerlendirilen hastada GAUH kliniği belirgin olabilir. PAP tedavisi alan OUAS hastalarının %12-14'ünde GAUH izlenmektedir, bu grubun arasında GAUH'a yol açabilecek diğer sebepler ekarte edildiğinde rezidüel uykululuk %6'ya kadar azalmaktadır.(1,2).

<sup>1</sup> Uzm. Dr. Özel Batman Dünya Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği mazlumdursun14532@hotmail.com

dafinil kullanım dozu; 150-250mg şeklinde sabahları tek doz olacak şekilde, oral yolla alınır, ileri yaş grubu hastalar için daha düşük doz kullanılmalıdır. Sersemlik, baş ağrısı ve migren, modafinil ve armodafinil kullanımında en sık görülen yan etkilerdir(9).

Rezidüel uykululuk şikayeti ile başvuran OUAS hastaları için izlenecek basamaklar:

- 1- Yeterli uyku süresinden emin olunmalıdır.
- 2- OUAS tanısının doğruluğu sorgulanmalıdır.
- 3- CPAP tirasyonunun doğruluğu sorgulanmalıdır.
- 4- CPAP kompliyansı ve tedavi etkinliği kontrol edilmelidir.
- 5- Narkolepsi, depresyon vb. gibi rezidüel uykululuk açısından olası durumların varlığı sorgulanmalı ve gerekiyorsa tedavi düzenlenmelidir.
- 6- Yeterli sürede ve efektif şekilde CPAP tedavisine rağmen sebat eden GAUH varlığı durumunda stimülan ilaçlar kullanılmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Otuyama LJ, Rizzi CF, Piovezan RD ve ark. The cholinergic system may play a role in the pathophysiology of residual excessive sleepiness in patients with obstructive sleep apnea. *Medical Hypotheses* 2013; 81: 509–11.
2. Pepin JL, Viot-Blanc V, Escourrou P, Racineux JL, Sapene M, Levy P. Prevalence of residual excessive sleepiness in CPAP-treated sleep apnoea patients: the French multicentre study. *Eur Respir J* 2009; 33: 1062–1067.
3. Karadağ M. Moderatör. CPAP Tedavisine Persistan Uykululuk, Değerlendirme ve Tedavi. Santamaria J, Iranzo A, Montserrat JM, Pablo J. Persistent sleepiness in CPAP treated obstructive sleep apnea patients: Evaluation and treatment. *Sleep Medicine Reviews* 2007: 195-207. <http://gogus-hast-tuberkuloz.uludag.edu.tr/literatur6.pdf>
4. Boethel CD, Al-Sadi A, Barker JA. Residual Sleepiness in Obstructive Sleep Apnea Differential Diagnosis, Evaluation, and Possible Causes. *Sleep Med Clin* 2013; 8: 571–82.
5. Pack AI. Advances in sleep-disordered breathing. *Am J Respir Crit Care Med* 2006; 173: 7-15.
6. Obstructive Sleep Apnoea Syndrome. Report of Joint Nordic Project. Finnish Office for Health Care Technology Assessment. (FinOHTA), Helsinki. 2007; 172-4.
7. NSF (National Sleep Foundation) 2000 Omnibus Sleep in America Poll, 2000. <http://www.sleepfoundation.org/publications/2001poll.html>
8. Kjelsberg FN, Ruud EA, Stavem K. Predictors of symptoms of anxiety and depression in obstructive sleep apnea. *Sleep Med* 2005; 6: 341–6.
9. Nishino S, Mignot E. Wake-Promoting Medications: Basic Mechanisms and Pharmacology. In: Kryger MH, Roth T, Dement W (eds). *Principles and Practice of Sleep Medicine; Expert Consult Premium Edition*. 2010; 520-2.
10. Dixon JB, Schachter LM, O'Brien PE. Polysomnography before and after weight loss in obese-patients with severe sleep apnea. In *J Obes* 2005; 29: 1048-54.

11. Berry RB, Budhiraja R, Gottlieb DJ, et al. Rules for Scoring Respiratory Events in Sleep: Update of the 2007 AASM Manual for the Scoring of Sleep and Associated Events. DoIborations of the Sleep Apnea Definitions Task Force of the American Academy of Sleep Medicine. Darien, IL.: American Academy of Sleep Medicine, 2012; 8: 597-619
12. Nishino S, Mao J, Sampathkumaran R, Shelton J. Increased dopami-nergic transmission mediates the wake-promoting effects of CNS stimulants. *Sleep Res Online* 1998; 1: 49-61.
13. Mignot E, Nishino S, Guilleminault C, Dement WC. Modafinil binds to the dopamine uptake carrier site with low affinity. *Sleep* 1994; 17: 436-7.
14. Pack AI, Black JE, Schwartz JR, et al. Modafinil as adjunct therapy for daytime sleepiness in obstructive sleep apnea. *Am J Respir Crit Care Med* 2001; 164:1675-81.
15. Schwartz JR, Hirshkowitz M, Erman MK, et al. Modafinil as adjunct therapy for daytime sleepiness in Residual Sleepiness in OSA 581 obstructive sleep apnea: a 12-week, open-label study. *Chest* 2003; 124: 2192-9.