

## BÖLÜM 39

### Obstrüktif Uyku Apne Sendromunda Perioperatif Değerlendirme



Fatma UKİL İŞILDAK<sup>1</sup>

#### GİRİŞ

Obstrüktif uyku apne sendromu; uyku sırasında sık apne, hipoapne atakları ve horlamayla karakterize, solunumun 10 saniyeden fazla durmasıyla ve üst solunum yolunun aralıklı olarak tıkanmasıyla ortaya çıkan, sık rastlanan bir uyku bozukluğu durumudur (1). Uyku ve uyanıklık süreleri yaş ile orantılı olarak değişiklik göstermektedir. Uyku süresi infantlarda 14-20 saat iken yaş ile beraber uyku ihtiyacı azalmaktadır. Daha büyük çocuklarda 9-13 saate kadar inebilirken, yetişkin dönemde ise 6-8 saate kadar düşebilmektedir. Yaşlılarda uyku sırasındaki ölümlerin en sık sebebi uyku apneleri ve buna bağlı görülen kardiyovasküler nedenli hastalıklardır. Ayrıca epileptik nöbetlerin bir kısmının da özellikle gece uykusunda olduğu tespit edilmiştir.

Solunum, beyin sapında bulunan solunum merkezi tarafından kontrol edilir. Burada bulunan kemoreseptörler, arteriyel Ph, PCO<sub>2</sub> ve PO<sub>2</sub> düzeylerini algılayarak eksitator uyarılar aracılığıyla solunum merkezini aktive ederler. Üst hava yolu kas aktivitesinin azalması sonucu uyku esnasında hava yolu direnci artar. OUAS tanısı olan olgularda faringeal rezistansın arttığı gözlenmektedir. Solunum yollarının büyük bir kısmı kartilaj ve kemikle korunsa da, inspiriyum sırasında farinks açıklığının sağlanmasındaki en önemli rol o bölgedeki kas tonusudur.

#### OBSTRÜKTİF UYKU APNE SENDROMUNDA TANI

Özellikle gece horlamaları ve apne şikayeti ile başvuran olgularda değerlendirme esnasında septumda deviasyon varlığı, rinit, polip, adenoid vejetasyon, büyük dil,

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği ukilfatma@yahoo.com.tr

ve en doğru preoperatif hazırlığı yapmaya olanak sağlamaktadır. OUAS şüphesi olanlarda ek bir patoloji yoksa cerrahinin ertelenmesine ise gerek yoktur.

## KAYNAKLAR

1. AlRumaih HS, Baba NZ, AlShehri A, et al. Obstructive sleep apnea management: An overview of the literature. *J Adv Prosthodont*. 2018;27(3):260–265.
2. Faber J, Faber C, Faber, AP. Obstructive sleep apnea in adults. *Dental Press J Orthod*. 2019;24(3):99- 109.
3. American Society of Anesthesiologists Task Force on Perioperative Management of patients with obstructive sleep apnea. Practice guidelines for the perioperative management of patients with obstructive sleep apnea: an updated report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Perioperative Management of patients with obstructive sleep apnea. *Anesthesiology*. 2014;120(2):268-286.
4. De Hert S, Imberger G, Carlisle J, et al. Preoperative evaluation of the adult patient undergoing non-cardiac surgery: guidelines from the European Society of Anaesthesiology. *Eur J Anaesthesiol*. 2011;28(10):684-722.
5. Gross JB, Bachenberg KL, Benumof JL, et al. Practice guidelines for the perioperative management of patients with obstructive sleep apnea: a report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Perioperative Management of patients with obstructive sleep apnea. *Anesthesiology*. 2006;104(5):1081-1093.
6. Fry JM, DiPhillipo MA, Pressman MR. Periodic leg movements in sleep following treatment of obstructive sleep apnea with nasal continuous positive airway pressure. *Chest*. 1989;96(1):89-91.
7. Cordovani L, Chung F, Germain G, et al. Perioperative management of patients with obstructive sleep apnea: A survey of Canadian anesthesiologists. *Can J Anaesth*. 2016;63(1):16-23.
8. Chung F, Yegneswaran B, Liao P, et al. Validation of the Berlin questionnaire and American Society of Anesthesiologists checklist as screening tools for obstructive sleep apnea in surgical patients. *Anesthesiology*. 2008;108(5):822-830.
9. Hiremath AS, Hillman DR, James AL, et al. Relationship between difficult tracheal intubation and obstructive sleep apnoea. *Br J Anaesth*. 1998;80(5):606-611.
10. Samsoon GL, Young JR. Difficult endotracheal intubation: A retrospective study. *Anesthesia*. 1987;42:487-490.
11. Kayhan Z (2004) *Klinik Anestezi*. 3. Baskı. İstanbul: Logos Yayıncılık.
12. Yılmaz Ak H., Yıldız M. Mekanik ventilasyona pratik yaklaşım. *Koşuyolu Heart Journal*. 2018;21(1):65-69.
13. Oksenberg A. Arons E. Nassar K. et al. Rem-related obstructive sleep apnea: the effect of body position. *J Clin Sleep Med*. 2010;6:343-348.
14. Morgan G.E., Mikhail M.S., Murray M.J. (2008). Anesthesia for patients with endocrine disease. In Tulunay M, & Cuhruk H (Eds), *Klinik Anesteziyoloji* (4<sup>th</sup> ed., pp. 802-816) Ankara: Güneş Tıp Kitabevi.