

Bölüm 1

İLAÇLI UYKU ENDOSKOPİSİ

Sıdıka Deniz YALIM

1. GİRİŞ

İlaçlı uyku endoskopisi (İUE) diğer ismiyle uyku nasendoskopisi üst solunum yolu tıkanıklığı seviyesini araştırarak hedefe yönelik tedaviye izin veren işlemdir. İUE hafif bir sedasyon anestezisi ile yapılır yani uyku doğal uykuya benzer. Bu sırada fleksibl endoskopi ile tıkaçıcı uyku apnesi hastasında tıkaçıcı bölümünün seviyesi, yönü ve derecesi belirlenir. Uyku endoskopisinin kullanımı 1978 yılında Borowiecki'nin doğal fizyolojik uyku sırasında üst hava yolunun endoskopik muayenesini yapması ile başlamıştır. Spontan uykuya dayanması, kaynak ve zaman eksikliği bu işlemi zorlaştırmıştır. 1991'de Croft ve Pringle tıkaçıcı uyku apnesi hastalarının üst hava yollarını sedasyon altında değerlendirdiklerini bildirmişlerdir. Bu işlemin gün içinde rutin olarak yapılmasını ve endoskopinin daha iyi tolere edilmesini sağlamıştır. İlaçlı uyku endoskopisi dünya çapında giderek daha popüler bir hale gelmiştir.(Veer & ark.,2018)

Tıkaçıcı uyku apnesi sendromu tedavisinde CPAP, oral cihazlar veya cerrahi müdahale önerilmektedir. Cerrahi olmayan yöntemler hastalar tarafından kabul edilmeyebilir. Başarılı cerrahi sonuçlar elde etmek ve ameliyattan fayda görecektir hastaları tespit etmek için üst hava yolunun dikkatli bir şekilde iyice değerlendirilmesi çok önemlidir. İlaçlı uyku endoskopisi ile üst hava yolları anatomisi üç boyutlu olarak değerlendirilebilmektedir.

2. YÖNTEM

Sedatif ajanların ilaçlı uyku endoskopisi prosedüründe önemli bir yeri vardır. İdeal sedatif ajan uyku nörofizyolojisini ve üst solunum yollarının performansını etkilemeden doğal uykuyu taklit eden bir sedasyon seviyesi sağlamalıdır. Şimdiye kadar bu ajan mevcut değildir ancak ilaçlı uyku endoskopisi işlemi sırasında uygulanan mevcut yatıştırıcı ajanlar ideal olana mümkün olduğunca benzer olmalıdır. İlaçlı uyku endoskopisi ile eşzamanlı polisomnografiyi analiz eden çalışmalar, aynı hastada temel polisomnografiyle ilişkili olarak AHİ ve SaO₂'de önemli bir değişiklik olmadığını, ancak uyku makroyapısında değişiklik olduğunu (REM evresinde azalma, NREM 1 ve NREM 3 uyku evrelerinin artma, ancak NREM 2 uyku evresinde fark yok) bildirmiştir.(Kotecha & De Vito,2018)

vücut kitle indeksi ve apne-hipopne indeksi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulamadık. Bu çalışmamızdaki katılımcıların sayısı kısıtlı olması sebebiyle veya sonuçlarımızı büyük oranda etkileyen obezite nedeniyle olabilir.

İlaçlı uyku endoskopisi bulguları, tedavi planı ve tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi sırasında standart işlem ve objektif ölçüm eksikliği mevcuttur. İlaçlı uyku endoskopisinin değerinin anlaşılması için daha fazla katılımcılı daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Uygulamadan önce uygun tedavi için hastaların dikkatli seçimi başarısızlıkları önlemek ve daha iyi sonuçlar almak için önemlidir. İlaçlı uyku endoskopisi bugüne kadar uyku sırasında üst hava yolu anatomisinin üç boyutlu görselleştirilmesi olanağı sunabilen tek değerlendirme tekniğidir. Bu tekniğin geçerliliğini arttırmak için daha fazla çalışma yapılması ile teşvik edici sonuçlara varılabilir.

KAYNAKLAR

- Hsu, YS & Jacobowitz, O. (2017) Does sleep endoscopy staging pattern correlate with outcome of advanced palatopharyngoplasty for moderate to severe obstructive sleep apnea? *J Clin Sleep Med*, 13(10),1137-1144.
- Kotecha, B & De Vito, A. (2018) Drug induced sleep endoscopy: its role in the evaluation of the upper airway obstruction and patient selection for surgical and non-surgical treatment. *J Thor Dis*, 10,40-47.
- Koutsourelakis, I & ark. (2012) Surgery for obstructive sleep apnea: sleep endoscopy determinants of outcome. *Laryngoscope*, 122,2587-91.
- Krasny, M & ark. (2017) Location of the narrowest area of the pharynx regarding body mass index and obstructive sleep apnoea severity. *Folia Morphol(Warsz.)*, 76(3),491-500.
- Veer, V & ark. (2018) The use of drug-induced sleep endoscopy in England and Belgium. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 275,1335-1342.
- Yalim, SD. (2018) Drug-induced sleep endoscopy and our clinical experiences. *J Pharmaceutical Research International*, 22(5),1-4.