

KOAH – OSAS Overlap Sendromu

Dr. Barış M. POYRAZ

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) ve uykuda solunum bozuklukları, özellikle de obstrüktif uyku apnesi sendromu (OSAS), en sık görülen solunum hastalıkları arasında yer alır. Dolayısıyla, erişkin toplumda % 10'lara varan prevalanslarıyla, bu iki hastalığın sadece tesadüfi olarak bile bir arada görülmesi şaşırtıcı değildir. Prevelans verileri dikkate alındığında, erişkinlerin % 1'inde iki hastalığın beraber seyretmesi beklenir (1,2). İlk kez 1985'de Flenley tarafından tanımlanan overlap sendromu konusunda günümüzde tanım, tanı, prognoz ve optimal tedavi konusunda halen netleşmemiş noktalar mevcuttur (3).

Tanımlar

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı; zararlı gaz ve partiküllere karşı havayolları ve akciğerin artmış kronik inflamatuvar yanıtı ile ilişkili ve genellikle ilerleyici özellikteki kalıcı hava akımı kısıtlaması ile karakterize, yaygın, önlenebilir ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. Hava akımı kısıtlamasının ölçülmesinde, spirometri en objektif testtir ve post – bronkodilatör FEV1 /FVC oranının % 70'in altında olması tanısaldır (4). KOAH, sistemik bir hastalıktır ve myopatiler, anemi, depresyon, kardiyovasküler hastalıklar ve maligniteler gibi komorbiditelerle seyreder, OSAS da bu komorbiditeler arasında yer almaktadır (5).

Obstrüktif Uyku Apnesi Sendromu, uyku esnasında tekrarlayan üst hava yolu obstrüksiyonlarıyla karakterize bir bozukluktur. Bu tıkanıklığı yenmeye çalışan inspiratuvar çaba, arousal, uyku bölünmesi ve oksijen satürasyonunda azalmaya yol açar ve buna bağlı olarak da gün boyunca yorgunluk hissi ve uyku hali olağandır. En belirgin risk faktörleri erkek cins ve obezitedir. Hastaların doktora başvurmalarının en önemli sebebi eşleri tarafından fark edilen uykuda solunum durmasıdır. OSAS hastalarında her zaman horlama söz konusudur ve sık tekrarlayan apnelere nedeniyle kesilir. Semptomları arasında bilişsel bozukluklar, karakter değişiklikleri ve impotans da bulunabilir. Sistemik etkileri ise aritmiler, hipertansiyon, kalp krizi, serebrovasküler olaylar, pulmoner hipertansiyon ya da ani ölüm şeklinde görülebilir. Tanı için altın standart polisomnografidir. Apne hipopne indeksi (AHI) ≥ 5 /saat OSAS ile uyumludur. (6, 7).

EPAP: 4 cm H₂O olarak ayarlanması, aralarındaki basınç farkının ise minimum 4 cm H₂O, maksimum 10 cm H₂O olması önerilmiştir.

BPAP–ST, “spontaneous timed” özelliğiyle beraberdir ve spontan solunumu olan hastada solunum sayısı cihaz tarafından ayarlanabilmelidir. Alveolar hipovenilasyona yol açan KOAH gibi durumlarda, spontan solunumu ve tetikleme gücünün yetersiz olduğunun belirlenmesiyle kullanma endikasyonu doğar (10,11,14). OSAS için günümüzde etkili bir farmakolojik tedavi bulunmamaktadır. KOAH hastaları, güncel önerilere bağlı olarak farmakolojik tedavilerini almalıdır.

Sonuç olarak, overlap sendromunda, morbidite ve mortalite her iki hastalığın ayrı ayrı varlığına oranla karşılaştırıldığında daha yüksektir. OSAS’lı ya da KOAH’lı hastaları değerlendirirken, öncelikle overlap tanısından şüphe etmek tanıyı koymak için elzemdir. Her iki hastalığın hafif formlarında, gün içi hiperkapni ya da pulmoner hipertansiyon saptanırsa, diğer hastalığın tanısı için değerlendirmelere başlanmalıdır. Güncel tedavi hastanın durumuna göre seçilecek PAP tedavisi ve gereğinde oksijen tedavisi eklenmesi şeklindedir. Halen cevaplanması gereken birçok soru mevcuttur ve overlap sendromu uyku tıbbının araştırma potansiyeli yönünden zengin bir alanı olmaya devam etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Owens RL, Malhotra A. Sleep-disordered breathing and COPD: the overlap syndrome. *Respir Care*. 2010 Oct;55(10):1333-44
2. McNicholas WT. COPD-OSA Overlap Syndrome: Evolving Evidence Regarding Epidemiology, Clinical Consequences, and Management. *Chest*. 2017 Dec;152(6):1318-1326
3. Flenley DC. Sleep in chronic obstructive lung disease. *Clin Chest Med*. 1985 Dec;6(4):651-61
4. Vogelmeier CF, Criner GJ, Martinez FJ, et al. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Lung Disease 2017 Report: GOLD Executive Summary. *Eur Respir J*. 2017 Mar 6;49(3)
5. Barnes PJ, Celli BR. Systemic manifestations and comorbidities of COPD. *Eur Respir J*. 2009 May;33(5):1165-85
6. Zamarrón C, García Paz V, Morete E, et al. Association of chronic obstructive pulmonary disease and obstructive sleep apnea consequences. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2008;3(4):671-82
7. Ulukavak Çiftçi T. Türk Toraks Derneği obstrüktif uyku apne sendromu tanı ve tedavi uzlaşısı raporu – Risk faktörleri ve klinik bulgular. *Türk Toraks Derg* 2012 ; (Supp1)13 : 9-12
8. Weitzenblum E, Chaouat A, Kessler R, Canuet M. Overlap syndrome: obstructive sleep apnea in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Proc Am Thorac Soc*. 2008 Feb 15;5(2):237-41

9. Sanders MH, Newman AB, Haggerty CL, et al; Sleep Heart Health Study. Sleep and sleep-disordered breathing in adults with predominantly mild obstructive airway disease. *Am J Respir Crit Care Med.* 2003 Jan 1;167(1):7-14
10. Marin JM, Soriano JB, Carrizo SJ, Boldova A, Celli BR. Outcomes in patients with chronic obstructive pulmonary disease and obstructive sleep apnea: the overlap syndrome. *Am J Respir Crit Care Med.* 2010 Aug 1;182(3):325-31.
11. Marin Jose M. COPD and other pulmonary diseases In: ERS Monograph Obstructive sleep apnea. Barbe F, Pepin JL (eds). published by European Respiratory Society 2015; Chp 12 : 161-178.
12. Ulukavak Çifçi T. Türk Toraks Derneği obstrüktif uyku apne sendromu tanı ve tedavi uzlaşısı raporu- PAP tedavisi. *Türk Toraks Dergisi* 2012; (Suppl 1)13: 44-7
13. Köktürk O, Ciftçi B. [Overlap syndrome]. *Tuberk Toraks.* 2003;51(3):333-48
14. Nicolini A, Banfi P, Grecchi B, Lax A, Waltersbacher S, Barlascini C, et al. Non-invasive ventilation in the treatment of sleep-related breathing disorders: A review and update. *Rev Port Pneumol.* 2014; 20:324-35.
15. Fırat H. PAP tedavisi tipleri, teknik özellikleri ve aksesuarları. In: İtil O, Köktürk O, Ardiç S, Çuhadaroğlu C, Fırat H (eds): *Uykuda Solunum Bozuklukları.* Ankara: Türk Toraks Derneği Kitapları: 2015, 494 - 510