

UYKU İLE İLİŞKİLİ SOLUNUM BOZUKLUKLARI

Mehmet KÖSE¹

GİRİŞ

Uyku normal nörofizyolojik süreçtir ve hem çocuklarda hem de yetişkinlerde sağlık için en önemli faktörlerden biridir. Bu bölümde uyku ile ilgili bozukluklardan obstruktif uyku apne sendromu (OUAS) ve santral uyku apnesi, prematüre uyku apnesi ve uyku ile ilişkili hipoksemi sendromundan bahsedilecektir.

OBSTRUKTİF UYKU APNE SENDROMU

Normal uyku esnasında üst solunum yolu tonusunda gevşeme ve solunum tidal hacimlerinde azalma olur. OUAS'lı çocuklarda uyku sırasında hava akımı azalır ya da tamamen bloke olur. Uyku esnasında hava akımının azalması ya da üst solunum yollarında direnç artışı nedeniyle basit horlamadan apneye kadar değişen klinik durum OUAS olarak tanımlanmaktadır.¹

Epidemiyoloji

İlk defa 1976 yılında Guillemainault tarafından tarif edilmesine rağmen çocukluk çağında yaygın olarak görülmektedir.² ABD'de obesitenin yaygınlığına bağlı olarak Ameriken Pediatri Akademisi Çocuk uyku çalışma grubu tahminine göre görülme sıklığı

¹ Prof. Dr., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları AD., mhmtkose@yahoo.com

KAYNAKLAR

1. Kaditis AG, Alonso Alvarez ML, Boudewyns A et al. Obstructive sleep disordered breathing in 2- to 18- year-old children: Diagnosis and management. *Eur. Respir. J.* 2016, 47, 69–94.
2. Guilleminault C, Eldridge F, Simmons F, Dement WC. Sleep apnea in eight children. *Pediatrics* 1976;58:23-30.
3. Marcus CL, Brooks LJ, Draper KA, et al. Diagnosis and management of childhood obstructive sleep apnea syndrome. *Pediatrics* 2012;130(3):e714–e755.
4. Lumeng JC, Chervin RD. Epidemiology of pediatric obstructive sleep apnea. *Proc Am Thorac Soc* 2008;5:242-52.
5. Kaditis AG, Alonso Alvarez ML, Boudewyns A et al. ERS statement on obstructive sleep disordered breathing in 1- to 23-month-old children. *Eur Respir J.* 2017 7;50(6):1700985.
6. Esposito S, Ricci G, Gobbi R, et al. Diagnostic and Therapeutic Approach to Children and Adolescents with Obstructive Sleep Apnea Syndrome (OSA): Recommendations in Emilia-Romagna Region, Italy. *Life (Basel)*. 2022;12(5):739.
7. Gipson K, Mengdi L, Kinane B. Sleep-disordered breathing in children. *Pediatrics in Rev* 2019;40:3-13.
8. Urquhart DS, Hill EA, Morley A. Sleep-disordered breathing in children. *Paediatr Child Health* 2017;27:328-36.
9. Arens R, Muzumdar H. Childhood obesity and obstructive sleep apnea syndrome. *J. Appl. Physiol.* **2010**, 108, 436–444.
10. Kaditis AG, Kheirandish-Gozal L, Gozal D. Pediatric OSAS: Oximetry can provide answers when polysomnography is not available. *Sleep Med. Rev.* 2016, 27, 96–105.
11. The AASM Manual for the scoring of sleep and associated events. Rules, terminology, and technical specifications. Version 2.6.2020. American Academy of Sleep Medicine.
12. Capdevila OS, Kheirandish-Gozal L, Dayyat E, Gozal D. Pediatric obstructive sleep apnea: complications, management, and long-term outcomes. *Proc Am Thorac Soc* 2008;5:274-82.
13. American Academy of Sleep Medicine. International Classification of Sleep Disorders, 3rd Ed. American Academy of Sleep Medicine; IL 2014.
14. McLaren AT, Bin-Hasan S, Narang I. Diagnosis, management and pathophysiology of central sleep apnea in children. *Paediatr Respir Rev* 2019;30:49–57
15. Gozal D, Kheirandish-Gozal L. Disorders of breathing during sleep; In: Wilmott RW, Bush A, Deterding RR, et al editors. *Kendig's Disorders of the Respiratory Tract in Children*, 9th ed. Philadelphia: Elsevier Health Sciences; 2019: p.1143-59
16. MA, Kun SS, Keens TG, Perez IA. Congenital central hypoventilation syndrome: diagnosis and management. *Expert Rev Respir Med.* 2018;12(4):283-292.