

Obstrüktif Uyku Apne Sendromunun Psikiyatrik ve Davranışsal Bozukluklarla İlişkisi

Nagehan ERDOĞMUŞ KÜÇÜKCAN¹

Giriş

İnsan yaşamının önemli bir bölümünü kaplayan uyku beyin sinaptik yapısını düzenler, doku yenilenmesini sağlar, bedeni ve zihni dinlendirir. Uyku yoksunluğunda, düzensizliğinde bir çok kognitif fonksiyon, karar verme yeteneği olumsuz yönde etkilenir, öğrenme kapasitesi azalır. Gündüz uykululuk hali nedeniyle yaşam kalitesi düşer ve çeşitli kazaların gelişme riski artar ^{1,2}

Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OUAS) toplumun yaklaşık olarak %2-4'ünde bulunur ve yaş ilerledikçe daha sık görülür. OUAS; uyku esnasında üst hava yollarında apne ve hipopne sonucu oluşan gece kan oksijen saturasyonunda düşme ve gün içi aşırı uykululuk ile seyreden bir durumdur ³. OUAS'lı hastalarda gece gelişen hipoksik nöbetler ve hiperkapniye bağlı olarak uykuda sık bölünmeler ve uyku kalitesinde düşme gözlenmektedir. Bu durum çeşitli derecelerde kognitif, emosyonel ve performans bozukluklarına neden olmaktadır ⁴.

OUAS'lı hastalarda en sık gözlenen davranışsal ve bilişsel değişimler baş ağrısı, kişilik değişikliği, hafızada zayıflama, unutkanlık, karar verme süreçlerinde bozulma, depresyon, anksiyete, psikoz, uyum güçlükleri, seksüel disfonksiyon olarak sayılabilir.

Uyku Apnesi ve Psikiyatrik Rahatsızlıklar

OUAS'lı hastalarda, depresyon ve anksiyete birlikteliğini değerlendirmek için çalışmalarda farklı ölçekler kullanılması nedeniyle bu konuyla alakalı kimi zaman çelişkili sonuçlar bulunmaktadır.

¹ KBB uzmanı, Sağlık bakanlığı Adana Çukurova Devlet Hastanesi, nagehanerdogmus@hotmail.com

Bilişsel fonksiyonları aşırı etkilenen OUAS'lı hastalarda günlük yaşamda olumsuz etkilenme ve mesleki performansta ciddi düşüşler meydana gelmektedir ²¹.

OUAS'ın klasik semptomlarından biri olan gün içindeki aşırı uyku hali , trafik ve iş kazalarının sık görülen nedenlerinden biridir. Tedavisi yapılmamış OUAS'lılar normal popülasyon ile kıyaslandığında trafik kazasına daha fazla yol açarlar. Ayrıca OUAS'lı hastaların kesici, ezici ve yakıcı aletler kullanılan ve dik-katin yoğun olarak gerek olduğu işlerde (torna tezgahı, hızar makinesi, pres aleti, fırın, çelik döküm vb.) çalışmalarının sakıncalı olduğu hastalara anlatılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Uyku apnesi, depresyon,anksiyete

Kaynakça

1. Yılmaz H. (2019). Uykuda fizyoloji ve uykunun işlevi. E Akıncı, FÖ Orhan, MM Demet (Ed). Uyku Bozuklukları Tanı ve Tedavi Kitabı s19-31. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
2. Ertuğrul A, Rezaki M. Uykunun nörobiyolojisi ve bellek üzerine etkileri. Türk Psikiyatri Dergisi 2004; 15:300-8
3. American Academy of Sleep Medicine. ICSD-3: International Classification of Sleep Disorders, 3rd Edition. 2014, American Academy of Sleep Medicine
4. Akıncı E. (2018) Solunumla ilişkili uyku bozuklukları, DSM-5'in Yeni Tanıları, Çiçek Hocaoglu (Ed), s53-59 Türkiye Klinikleri.
5. Sahbaz S, Itil O, İnönü H,et al. Quality of life, frequency of anxiety and depression in obstructive sleep apnea syndrome. Türk Toraks Dergisi 2008;9:141-5
6. Ergin Bakar E, Yılmaz H. A descriptive study: psychiatric diseases accompanying obstructive sleep apnea syndrome: New Symposium Journal 2008;46:215-20.
7. Quereshi A, Ballard RD, Nelson HS. Obstructive sleep apnea Journal of Allergy and Clinical Immunology 2003;112:643-651
8. Sharafkhaneh A, Richardson P, Hirshkowitz M. Sleep apnea in high risk population: a study of veterans health administration beneficiaries. Sleep Med. 2004;5:345-550
9. Pillar G, Lavie P. Psychiatric symptoms in sleep apnea syndrome: effects of gender and respiratory disturbance index.Chest 1998; 114:697-703
10. Peppard PE, Szklo-Coxe M, Hla KM, et al. Longitudinal association of sleep-related breathing disorder and depression. Arch Intern Med. 2006;166(16):1709-1715
11. Waterman L, Stahl ST, Buysee DJ, et al. Self-reported obstructive sleep apnea is associated with nonresponse to antidepressant pharmacotherapy in late-life depression. Depress Anxiety. 2016;33(12):1107-113
12. Fidan F, Ünlü M, Sezer M, et al. Compliance to CPAP treatment and effects of treatment on anxiety and depression in patients with obstructive sleep apnea syndrome 2007;55(3):271-277
13. Çelik M, Sarıkaya Y, Acar M, et al. Obstruktif Uyku Apne Sendromu olan hastalarda sürekli hava yolu basıncı tedavisinin depresyon, kaygı ve algılana stress düzeylerine etkisi. Türk Psikiyatri Dergisi 2016;27

14. Stubbs B, Vancampfort D, Veronese N, et al. The prevalence and predictors of obstructive sleep apnea in major depressive disorder, bipolar disorder and schizophrenia. Asysytematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2016;197:259-67.
15. Sforza E, De Saint Hilaire Z, Pelissolo A, et al. Personality, anxiety and mood traits in patients with sleep-related breathing disorders: effect of reduced daytime alertness. *Sleep Med* 2002;3: 139-45
16. Rosenzweig I, Glasser M, Polsek D, et al. Sleep apnea and the brain: a complex relationship. *Lancet Respir Med* 2015. 3(5):404-14
17. Naegele B, Pepin JL, Levy P, Bonnet C,et al. Cognitive executive dysfunction in patients with obstructive sllep apnea syndrome after CPAP treatment. *Sleep* 1998. 15;21:392-7
18. Köktürk O. Obstrüktif Uyku Apne Sonuçları. *Uyku bozuklukları dizisi*. Tuberk To-raks 203):273-89
19. Stepnowsky CJ, Palau JJ, Zamora T, et al. Fatigue in sleep apnea: The role of depressive symptoms and self-reported sleep quality. *Sleep Med*. 2011;12(9):832-837.
20. Sockalingam S, Tehrani T, Taube-Schiff M, et al. The relationship between eating psychopathology and obstructive sleep apnea in baritric surgery candidates: A retrospective study. *Int J Eat Disord*. 2017;50(7):801-807
21. Lee IS, Bardwell W, Ancoli-Israel S, et al. The relationship between psychomotor vigilance performance and quality of life in obstructive sleep apnea. *J Clin Sleep Med*. 2011;7(3):254-260.