

BÖLÜM 17

Obstrüktif Uyku Apnesi ve Horlamada Burun Cerrahisi

Fulya BARUT¹, Serkan CEYHAN²

Giriş

Uyku ile ilişkili solunum bozuklukları içinde en sık görüleni obstrüktif uyku apne sendromudur (OSAS). OSAS; hafif, orta, ağır OSAS olmak üzere üç alt gruba ayrılır. ¹

OSAS sebepleri arasında burun tıkanıklığına yol açan anatomik problemler, geniz ve boğazda anatomik tıkanıklığa yol açan adenoid vejetasyon veya tonsil hipertrofisi gibi sebepler, dil kökü hipertrofisi, maksillofasial deformasyonlar, aşırı kilo, sigara ve alkol kullanımı, bazı medikal ilaç kullanımları başlıca sebepler olarak sayılabilir. Tedavi yaklaşımları da bu sebeplere yönelik olacaktır. Yaşam tarzında yapılacak değişiklikler, anatomik bozukluklara yönelik planlanacak cerrahi, ağız içi araçlar ve PAP (Positive Airway Pressure) tedavileri esas tedavi yaklaşımlarını oluşturur.

Cerrahi yöntemler; öncelikli olarak horlama ve hafif OSAS'lı hastalar için düşünülmektedir. Orta ve ağır OSAS'ta daha öncelikli olarak PAP tercih edilmekle birlikte belirgin anatomik bozukluk varlığında hem üst havayolu direncini düşürmek hem de PAP tedavisinin etkinliğini artırmak için nazal cerrahi tedaviler gündeme gelmektedir. Cerrahi tedavi planı için ayrıca dikkat edilmesi gereken hususlardan biri de belirgin anatomik patolojilere sahip hastalarda ilk gece polisomnografik (PSG) tetkik öncesinde bu cerrahilerin yapılması gerektiğidir. Üst hava yolunun direnci azaldığı durumlarda PSG skorları ve maske ile titrasyon basınç değerleri değişecektir. Bu da hastanın hayat boyu kullanacağı maske tedavisinin özelliklerini değiştireceği için önemlidir.

¹ Op. Dr., Eskişehir Şehir Hastanesi, fulya_ekerbarut@hotmail.com

² Op. Dr., Eskişehir Şehir Hastanesi, ceyhanserkan@hotmail.com

- **Nazal Valv Cerrahisi:** Nazal direncin %50sini oluşturan nazal valv bölgesindeki patolojiler, özellikle açık teknikler kullanılarak düzeltildiğinde nazal valv kollapsı engellenebilir ve nazal direnç azaltılabilir.
 - **Konka cerrahileri:** Konka bülloza gibi durumlarda konka bülloza rezeksiyonu, alt konka hipertrofilerinde konka SMR ya da konka lateralizasyonu gibi yöntemler kullanılabilir.
 - **Nazal Polip Cerrahisi:** Nazal pasajı oblitere eden nazal poliplerde endoskopik cerrahi yöntemlerle pasaj açılmalıdır.
 - **Nazofarenkse Yönelik Cerrahiler:** Özellikle çocuklarda, koana ağzını kapatan adenoid vejetasyon ile uyumlu durumlarda adenoidektomi uygulanmalıdır.⁹
- Anahtar Kelimeler:** Nazal cerrahi, PAP, Uyku apnesi

Kaynakça

1. Medicine, A.A.o.S., *International classification of Sleep Disorders, 3nded.* American Academy of Sleep Medicine,, 2014.
2. Menkü Özdemir FD, V.İ., *Nazal anatomi ve fizyoloji. Her Yönü ile Nazoplasti.* Türkiye Klinikleri, 2019. 1: p. 1-6.
3. Geurkink, N., *Nasal anatomy, physiology, and function.* J Allergy Clin Immunol, 1983. 72(2): p. 123-8.
4. Freeman SC, K.C., *Physiology, Nasal.* StatPearls, 2020.
5. Papsidero, M.J., *The Nose and Its Impact on Snoring and Obstructive Sleep Apnea.* Snoring and Sleep Apnea, 1994.
6. Otolaryngologic Clinics of North America, 1999. 32(2): p. 243-260.
7. Whit DP, C.R., Lombard RM et al, *The effects of nasal anesthesia on breathing during sleep.* . Rev. Resp Dis, 1985. 132: p. 972-975.
8. Dursunoğlu, N., *Obstrüktif Uyku Apne Sendromları-Horlama.* Uyku Fizyolojisi ve Hastalıkları, 2011: p. 189-191. Nobel tıp Kitapevi.
9. Gürsel K. Obstrüktif Uyku Apnesi ve Burun. 2004 M. Ömür ed. Obstrüktif Uyku Apnesi ve Horlama s127-142 Nobel tıp Kitapevi.