

Bölüm 9

YAŞLILARDA UYKU BOZUKLUKLARI

Erdoğan ÇİÇEK¹

Uyku normal olarak organizmanın enerji tüketimini dengeleyen vücut için onarıcı yararlı ve vazgeçilmez bir fizyolojik bir süreçtir. İlerleyen yaşla birlikte birçok fizyolojik ve metabolik olayda olduğu gibi uyku ile ilgili de değişiklikler olmaktadır. Yaş ile birlikte uyku uyanıklık paterninin değişmesi ve daha kolay bozulur hale gelmesi hayat kalitesinde ve iyilik halinde azalmaya, kazalara ve daha fazla sağlık sorununa zemin hazırlamaktadır. Uykuya dalmakta zorluk, gece uykuda bölünmeler, sabah çok erken uyanma, gün içinde uyuklamalar, uykuda istemsiz hareketler gibi uyku sorunları yaşayan yaşlılar birinci basamak hekimlerine sık başvurur. Yaşlı erişkinlerde uyku bozuklukları düşme, bilişsel sorunlar, ruhsal hastalıklar ve artmış mortalite riski ile ilişkili bulunmuştur.

Uyku ile ilgili yaşa bağlı oluşan fizyolojik değişiklikleri bilmek, patolojik değişikliklerin ayırt edilmesini kolaylaştıracak ve gereksiz tedavilerin önüne geçecektir.

YAŞLANMA İLE UYKU FİZYOLOJİSİNDEKİ DEĞİŞİKLİKLER

Yeni doğan döneminde uyku süresi 16-18 saati bulabilir. Yaş ilerledikçe uyku süresi giderek kısalır. Yaşlılarda gençlere göre toplam uyku süresi daha kısadır. 16-83 yaş aralığındaki erkeklerin toplam uyku sürelerinin değerlendirildiği bir çalışmada her on yılda bir uyku süresinin 27 dakika kısaldığı ve bunun da yaşa bağlı nörodejenerasyonun bir göstergesi olduğu bildirilmiştir. Yaşlanmada görülen bir fizyolojik değişiklik olarak yüzeyel uyku (Evre 1-2) artarken, derin uyku (Evre 3-4) miktarı azalmaktadır (Şekil 1).

¹ Uzm.Dr., Konya Eğitim Araştırma Hastanesi, e-mail: erdincicek@yahoo.com.tr

sonucu oluşur.

Risk faktörleri arasında ileri yaş, erkek cinsiyet, obezite, aile öyküsü, kranio-fasial anomalilerin olması, sigara, alkol ve sedatif ilaç kullanımı ve solunum yolu hastalıklarının olması sayılabilir. Sabah dinlenmeden uyandığını bildiren, gündüz uykululuğu olan sık düşen ve kognitif kötüleşme tespit edilen hastalarda akla gelmelidir. Hastanın oda arkadaşı tarafından apne periyodları farkedilebilir. OU-AS'dan şüphe edilen hastalarda tanı polisomnografik değerlendirme ile netleşir.

Uyku apne sendromunun bilişsel bozulma ve kardiyovasküler hastalıkların gelişmesinde etkili olduğu, tedavisinin kognitif fonksiyonları ve kardiyovasküler durumu iyileştirdiği bildirilmiştir. Bazen sadece kilo kaybı, alkol ve sigaradan uzak kalmak hastada önemli ölçüde iyilik hali sağlayabilir.

Tedavide hastanın gece boyunca sürekli pozitif basınçlı hava akımı oluşturan CPAP cihazı kullanması en etkili tedavidir. CPAP tedavisi uykuda gelişen hipoksiyi ve uyku bölünmelerini azaltır, dolaylı olarak gündüz uykululuğu ve bilişsel sorunlar azalır. Demans ve depresyon hastalarının CPAP tedavisine uyum sağlaması zor olabilir. Alternatif tedaviler arasında oral cihaz kullanımı ve üst hava yolu cerrahisi bulunmaktadır. Üst hava yolunda stimulasyonluşturacak bir pacemakerın cerrahi olarak yerleştirilmesi OSAS tedavisinde FDA onaylı bir yöntemdir.

KAYNAKLAR

1. Abbott SM, Reid KJ, Zee PC. Circadian rhythm sleep-wake disorders. *Psychiatr Clin North Am.* 2015;38:805-823.
2. Allen RP, Picchiatti DL, Hening WA, ve ark. Restless legs syndrome diagnosis and epidemiology workshop at theNational Institutes of Health, International Restless Legs Syndrome Study Group. Restless legs syndrome: diagnostic criteria, special considerations, and epidemiology. Are port from the restlesslegs syndrome diagnosis and epidemiology workshop at theNational Institutes of Health. *Sleep Med.*2003;4:101-119.
3. Ancoli-Israel S, Ayalon L, Salzman C. Sleep in the elderly: normal Variations and common sleep disorders. *Harv Rev Psychiatry.* 2008;16(5):279-286.
4. Ancoli-Israel S, Shochat T. Insomnia in older adults. In: Kryger MH, Roth T, Dement WC, eds. *Principles and Practice of Sleep Medicine.*(5. ed.)(blm:135), 2011; Philadelphia, PA: Elsevier Saunders.
5. Bonanni E, Tognoni G, Maestri M, ve ark. Sleep disturbances in elderly subjects: an epidemiological survey in an Italian district. *Acta Neurol Scand.*2010;122:389-397.
6. Clark MM. Restlesslegs syndrome. *J Am Board Fam Pract.* 2001;14(5):368-374.
7. Cornoni-Huntley J, Ostfeld AM, Taylor JO, ve ark. Established populations for epidemiologic studies of the elderly: study design and methodology. *Aging(Milano).* 1993;5(1):27-37.

8. Espiritu JR. Aging-related sleep changes. *Clin Geriatr Med*. 2008;24:1-14.
9. Foley DJ, Monjan AA, Brown SL, ve ark. Sleep complaints among elderly persons: an epidemiologic study of three communities. *Sleep*. 1995;18(6):425-432.
10. Gooneratne N, Gehrman PR, Nkwuo JE, ve ark. Consequences of comorbid insomnia symptoms and sleep-related breathing disorder in elderly subjects. *Arch Intern Med*. 2006;166:1732-1738.
11. Gulia KK, Kumar VM. Sleep disorders in the elderly: a growing challenge. Review. *Psychogeriatrics*. 2018;18(3):155-165.
12. Herring WJ, Snyder E, Budd K, ve ark. Orexin receptor antagonism for treatment of insomnia: a randomized clinical trial of suvorexant. *Neurology*, 2012;79(23):2265-2274.
13. Klink ME, Quan SF, Kaltenborn WT, ve ark. Risk factors associated with complaints of insomnia in a general adult population. Influence of previous complaints of insomnia. *Arch Intern Med*. 1992;152:1634-1637.
14. Moldofsky H, Musisi S, Phillipson EA. Treatment of a case of advanced sleep phase syndrome by phase advance chronotherapy. *Sleep*. 1986;9:61-65.
15. Montgomery P, Dennis JA. Physical exercise for sleep problems in adults aged 60+. *Cochrane Database SystRev*. 2002;4:CD003404.
16. Neikrug AB, Ancoli-Israel S. Sleep disorders in the older adult-a mini-review. *Gerontology*. 2010;56(2):181-189.
17. Ohayon MM, Carskadon MA, Guilleminault C, ve ark. Meta-analysis of quantitative sleep parameters from childhood to old age in healthy individuals: developing normative sleep values across the human lifespan. *Sleep*. 2004;27:1255-1273.
18. Osorio RS, Gumb T, Pirraglia E, ve ark. Sleep-disordered breathing advances cognitive decline in the elderly. *Neurology*. 2015;84(19):1964-1971.
19. Postuma RB, Gagnon JF, Montplaisir JY. REM sleep behavior disorder: from dreams to neurodegeneration. *Neurobiol Dis*. 2012;46(3):553-558.
20. Van Cauter EV, Leproult R, Plat L: Age-related changes in slow wave sleep and REM sleep and relationship with growth hormone and cortisol levels in healthy men. *JAMA*. 2000;284:861-868.