



SOMNOSKOPIJA U SPECIJALNOJ BOLNICI PRIMAMED

AHMIĆ H.¹, ERDELJA K.¹

¹ Specijalna bolnica Primamed, Zagreb, Croatia
Interna medicina - pulmologija

Objective:

Endoskopija u snu izazvanom lijekovima (DISE) nije u preporukama niti jednog nacionalnog društva za spavanje kao obvezna dijagnostička procedura. Na temelju nedavnih studija i zaključka kako se 50% odluka o liječenju mijenja nakon DICE -a, osnovana je Radna skupina za procjenu učinkovitosti DISE -a i vrijednosti postupka u planiranju liječenja pacijenata sa OSA -om.

Radna grupa je zaključila:

DISE pruža dodatne informacije o mjestima suženja gornjih dišnih putova i obrascima sužavanja i začepljenja kod opstruktivne apneje u snu (OSA) i hrkanja (ronhopatija) i treba ju provesti kod odabranih pacijenata kod kojih se ove dodatne informacije o dinamici OA smatraju dodanom vrijednošću. DISE je indicirano izvesti kada se razmotraju alternative CPAP ili BiPAP terapiji, poput operacije gornjih dišnih putova, terapije čeljusnim udlagama, pozicijske terapije ili kombinacije



različitih modaliteta liječenja

Kako bi se prikazalo mjesto zapreke disanju, važno je utvrditi lokalizaciju vrha endoskopa na određenim nivoima a to su:

- (1) na razini hoane (prijelazu nosa u ždrijelo) za procjenu mekog nepca (tj. Velum),
- (2) na razini ruba mekog nepca za procjenu orofarinksa, (Orofarinks) i
- (3) neposredno iznad razine jezične baze (Tonguae base) za procjenu jezične baze i epiglotisa (Epiglotis).

Iako je DISE dijagnostički alat, ORL specijalisti koji izvodi DISE uvijek moraju imati na umu da je DISE samo snimak opstrukcije pacijentove dišnog puta u trenutku opstrukcije i ne može zamijeniti studiju cjelonoćnog sna (Polisomnografije, PSG).



- Radna skupina odlučila je usvojiti VOTE (**V**elum (nepce), **O**rofarinks, **T**ongue (jezik) i **E**piglottis), klasifikacijski sustav kao bitan s mogućnošću dodavanja komentara (npr. Anatomske strukture uključene u opstrukciju) za svaku razinu, kako bi imali zajednički početni skup podataka i rezultata. DISE se može izvesti sa i bez istovremene primjene OAT-a i PAP-a, pružajući uvid u identifikaciju preostalih anatomske lokacije kolapsa gornjeg dišnog puta, usmjeravajući dodatne mogućnosti medicinskog i kirurškog liječenja kako bi se povećala klinička učinkovitost trenutne konzervativne terapije ili identificirale održive alternative npr ako je pacijentovova čeljusna udlaga dostupna tijekom DISE postupka. Time bi se dobio podatak o učinkovitosti čeljusne udlage, a omogućilo bi se i utvrđivanje je li potrebno daljnje unaprjeđenje čeljusnih udlaga ili nije. Ako se razmišlja o liječenju čeljusnom udlagom, tijekom DISE-a se preporučuje oponašanje mandibularnog pomaka i vertikalno otvaranje usta, usko povezane sa karakteristikama čeljusnim udlagama.

U prezentaciji će biti prikazan postupak endoskopske pretrage i prikaz slučaja.