



REZIDUALNO CHEYNE-STOKESOVO DISANJE NAKON UKLANJANJA OPSTRUKTIVNIH RESPIRATORNIH DOGAĐAJA CPAP-OM U BOLESNIKA SA SRČANIM ZATAJENJEM SA SMANJENOM EJEKCIJSKOM FRAKCIJOM

HULJEV SIPOS I.¹, Šipoš K.²

¹ klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Croatia
Zavod za Pulmologiju

² klinika za kardiovaskularne bolesti Magdalena, Krapinske toplice, Croatia
Kardiologija

Background:

Poremećaji disanja u spavanju česti su u bolesnika sa srčanim zatajenjem sa smanjenom ejekcijskom frakcijom (HFrEF) i često uključuju kombinaciju opstruktivne apneje u spavanju i periodičnog disanja (Cheyne-Stokesovog disanja). Dok se opstruktivna komponenta uspješno liječi CPAP terapijom, klinički značaj perzistirajućeg Cheyene-Stokesovog disanja nakon adekvatne titracije nije u potpunosti razjašnjen.

Conclusion:



CPAP uz dodatak kisika može učinkovito ukloniti opstruktivne respiratorne događaje i noćnu hipoksemiju u bolesnika s HFrEF-om, čime se smanjuje rizik povezan s intermitentnom hipoksijom. Međutim, perzistirajuće Cheyne-Stokesovo disanje upućuje na rezidualnu patofiziološku nestabilnost i potencijalno preostali kardiovaskularni rizik. Ovi bolesnici zahtijevaju daljnju individualiziranu evaluaciju i optimizaciju liječenja.

Case:

Prikazujemo seriju od sedam bolesnika s kroničnim HFrEF-om i mješovitim poremećajem disanja u spavanju. Svim bolesnicima učinjena je polisomnografija te CPAP titracija uz poligrafiju s ciljem eliminacije opstruktivnih respiratornih događaja. Nakon titracije bolesnici su liječeni fiksnim CPAP tlakom između 6 i 8 cmH₂O. Kod svih bolesnika uklonjene su opstruktivne apneje i hipopneje, bez rezidualnih opstruktivnih događaja. Uz dodatak kisika (1-2 L/min) postignuta je stabilna noćna oksigenacija bez značajnih desaturacija. Bolesnici nisu navodili izraženu dnevnu pospanost nakon uvođenja terapije. Unatoč tome, tijekom cijele noći perzistiralo je Cheyne-Stokesovo disanje. Ovakav nalaz sugerira da uklanjanje intermitentne hipoksije i opstruktivne komponente ne dovodi nužno do normalizacije ventilacijskog obrasca. Prema dostupnim podacima, Cheyne-Stokesovo disanje povezano je s nestabilnošću ventilacijske kontrole, produljenim cirkulacijskim vremenom i oscilacijama parcijalnog tlaka CO₂, uz trajnu simpatičku aktivaciju.