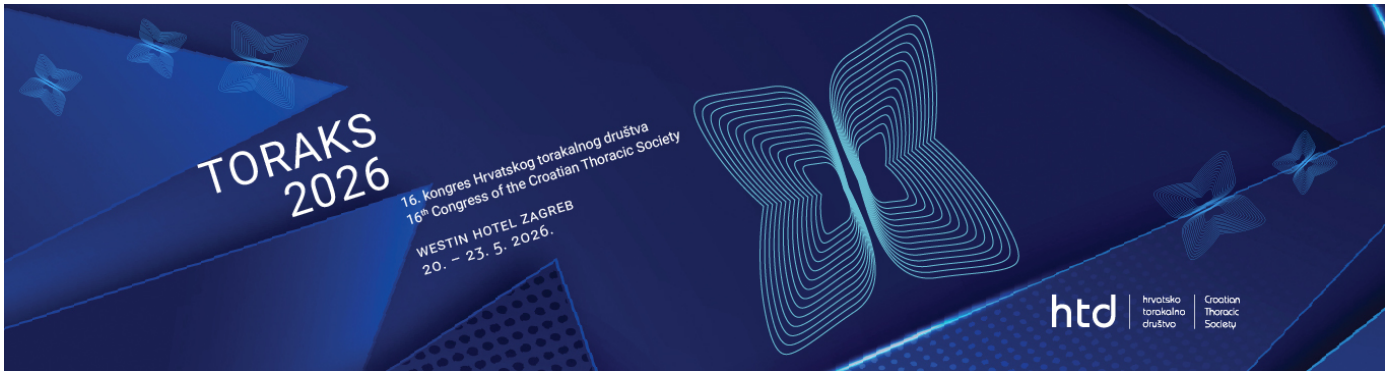


REZIDUALNO CHEYNE–STOKESOVO DISANJE NAKON UKLANJANJA OPSTRUKTIVNIH RESPIRATORNIH DOGAĐAJA CPAP-OM U BOLESNIKA SA SRČANIM ZATAJENJEM SA SMANJENOM EJEKCIJSKOM FRAKCIJOM

HULJEV SIPOS I.[1], *Šipoš K.*[2]

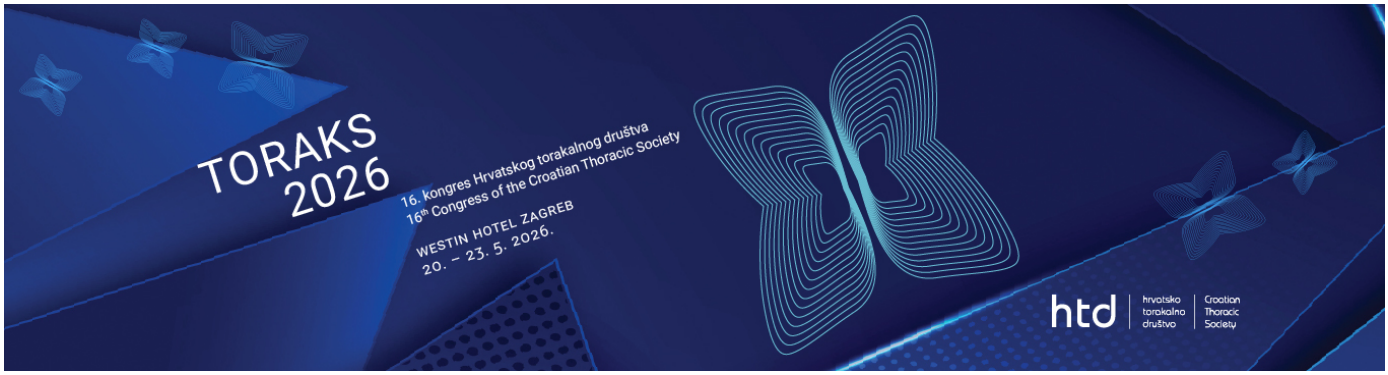
[1] klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Croatia
Zavod za Pulmologiju

[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 cmH_2O. 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 CO_2, uz trajnu simpatičku aktivaciju.