



ResMed



Vad är sömnapné?

En guide till snarkning och diagnosen
sömnapné samt behandlingar.



Översikt

1. Vem riskerar att få sömnapné?	4
2. Sömnapné och snarkning	7
3. Vad är sömnapné egentligen?	9
4. Diagnosen sömnapné och dess behandling: vad innebär det?	12
4.1 Identifiera riskfaktorer och symtom	14
4.2 Prata med din vårdcentral	15
4.3 Få remiss till sömnspecialist	16
4.4 Bli utredd och få diagnos	16
4.5 Välja en behandling	17
4.6 Börja med och vänja sig vid behandlingen	18
4.7 Gå på årskontroll och uppdatera utrustningen	19
5. Hur kan sömnapné behandlas?	21
5.1 Livsstilsförändringar	21
5.2 Kirurgi	21
5.3 Antiapnéskena (med mandibelförskjutning)	22
5.4 Positivt luftvägstryck (PAP)	23
6. Upptäck fördelarna med att få tillräckligt med sömn	24





Vem riskerar att få sömnapné?

2019 uppskattades cirka 936 miljoner vuxna i åldern 30–69 år¹ – nästan en miljard människor, dvs. en sjundedel av jordens befolkning – lida av obstruktiv sömnapné (OSA). I vissa länder är över hälften av befolkningen drabbad.

Även om det är vanligare att män får diagnosen sömnapné² får även kvinnor det.³

Du löper högre risk att ha eller utveckla OSA om du



snarkar⁴



har stor halsomkrets⁵



är överviktig⁵



har svullna tonsiller eller adenoider
(vävnaden i nässvalget)⁵



är gravid⁶



är över 65⁶



dricker alkohol⁷ eller använder vissa läkemedel.⁸



Sömnapné och snarkning

Snarkning är kanske det tydligaste (åtminstone det ljudligaste) tecknet på sömnapné. 30–40 % av alla vuxna snarkar,⁹ så snarkning är ett problem som många av oss har upplevt, antingen hos oss själva eller hos någon annan.



Sömnapné förväxlas ofta med snarkning, men det är inte samma sak: alla som snarkar har inte sömnapné och alla som har sömnapné snarkar inte. Anledningen till att snarkning och sömnapné ofta felaktigt anses som samma sak är att de kan uppstå på grund av samma fysiska reaktion⁴ på att sova. Men medan snarkning är ett ovälkommet ljud som stör sängkamratens sömn **kan sömnapné ställa till med riktiga problem för den drabbades fysiska hälsa.**



Visste du att ...

30–40 % av den vuxna befolkningen snarkar.⁹

Vad är sömnapné egentligen?

Sömnapné är den vanligaste sjukdomen bland en rad sjukdomar som gemensamt kallas sömnrelaterade andningsstörningar. Det innebär att en person slutar andas i sömnen.¹⁰

Det finns olika typer av sömnapné men den allra vanligaste diagnosen är **obstruktiv sömnapné (OSA)**. När vi sover slappnar musklerna och mjukvävnaden i våra övre luftvägar av och tar mer plats, vilket ibland gör luftvägarna där luften rör sig till och från lungorna trängre. När luftvägarna blir trängre kan luften som passerar dem börja vibrera, och det snarkande ljudet uppstår. Om du har OSA slappnar musklerna av så mycket att de kan blockera luftvägarna helt, och störa det normala andningsmönstret.



Visste du att ...

Om andningen upphör i mer än 10 sekunder uppstår en så kallad **apné**.



Frisk patient
– luftväg öppen



Snarkare utan OSA
– luftväg blockerad



Snarkare med OSA
– luftväg stängd – apné

Om andningen upphör i mer än 10 sekunder uppstår en så kallad *apné*. När hjärnan upptäcker syrebrist under en apné skickar den ut en väckningssignal. Uppvaknandet gör att kroppen börjar andas normalt igen. Personer med OSA vaknar till lätt och kan omedvetet dra efter andan eller fnysa till för att öppna upp luftvägarna innan de somnar om igen.¹¹ **Apnéer kan uppstå många gånger – ibland till och med hundratals gånger – per natt utan att den som är drabbad kommer ihåg det på morgonen.**

En del människor får också *hypopnéer*. Under en hypopné sjunker andningen med mer än 30 % i minst tio sekunder men upphör inte helt.¹²

Hur svår sömnapné en person har bestäms av hur många apnéer och hypopnéer som uppstår per timme. Skalan kallas *apné-hypopnéindex (AHI)*.

Hur svår är min sömnapné?¹³

Apné-hypopnéindex (AHI)		
	AHI = 0–4	Normal
	AHI = 5–14	Lindrig sömnapné
	AHI = 15–29	Måttlig sömnapné
	AHI ≥ 30	Svår sömnapné

OSA är den vanligaste typen av sömnapné, men det finns även andra former:

Central sömnapné (CSA)

Uppstår när hjärnan slutar skicka signaler till andningsmusklerna. Luftvägarna blockeras inte men andningen upphör.

Mixad sömnapné

Blandning av OSA och CSA.

Om du har fått diagnosen sömnapné kan din vårdgivare förklara vilken typ du har.

Att vakna många gånger varje natt för att öppna upp luftvägarna påverkar kvaliteten på din sömn. Detta kan leda till att du har ont i huvudet när du vaknar, är sömnig på dagtid och har sämre koncentrationsfråga och ork.

Men OSA gör oss inte bara trötta eller griniga.

✘t är också förknippat med:

- ✘ kranskärslsjukdom¹⁴**
(ett slags hjärtsjukdom)
- ✘ stroke¹⁴**
- ✘ diabetes¹⁴**
- ✘ högt blodtryck¹⁴**
ökad risk för bilolyckor¹⁵

Som tur är finns det bra behandling av sömnapné.

Diagnosen sömnapné och dess behandling: vad innebär det?



01

Identifiera riskfaktorer och symptom

02

Prata med din vårdgivare och bedöma risken



Låg risk för sömnapné

04

Bli utredd och få diagnos

03

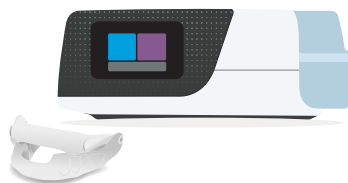
Få remiss till en sömnspecialist



Negativt

05

Välja en behandling



06

Börja med och vänja sig vid behandlingen



Gå på årskontroll och uppdatera utrustningen

07





Steg 1. Identifiera riskfaktorer och symtom

Halsomkrets,⁵ vikt⁵ och ålder⁶ kan öka risken för sömnapné. Mer information finns i avsnitt 1: "Vem riskerar att få sömnapné?". Om du har sömnapné kan du också få ett eller flera av **följande symtom**:

- ✘ överdriven sömnhet dagtid¹⁶
- ✘ försämrat minne¹⁶
- ✘ fatigue¹⁶
- ✘ ont i huvudet när du vaknar¹⁶
- ✘ känna dig deprimerad eller apatisk¹⁶
- ✘ låg sexlust¹⁷
- ✘ snarkning¹⁸

Visste du att...

Tror du att du kanske har sömnapné?
Gör en kostnadsfri sömnutvärdering här;



Steg 2. Prata med din vårdgivare

Din vårdcentral kan använda screeningtester för att avgöra om du riskerar att ha eller få sömnapné. Några av dessa screeningmetoder är:

- 1 klinisk undersökning och bedömning av sömnhet
- 2 screeningformulär för OSA
- 3 screeningapparater och oximetrimätning över natten

Ett screeningtest är inte detsamma som ett diagnostiskt test, som ordineras av en sömnspecialist (se nedan).

Om din vårdcentral tycker att det är lämpligt skickar de remiss till en sömnspecialist för sömnapnéutredning. Om du snarkar kan du även fråga din läkare om en effektiv behandling som kallas antiapnéskena.

Steg 3. Få remiss till en sömnspecialist

Sömnspecialisten vill antagligen veta mer om dina symtom och din livsstil. Du kan bli tillfrågad om dina sovvanor och snarkning, din alkoholkonsumtion, om du använder vissa läkemedel och hur du mår under dagen. Vissa mätningar kan behöva göras. Till sist **får du göra en sömnregistrering, om det är lämpligt**. En sömnregistrering är ett noninvasivt test över natten som används för att diagnostisera sömnapné och andra sömnrelaterade störningar.

Steg 4. Bli utredd och få diagnos

Det kan ske på en sömnklinik på sjukhus eller hemma. Olika typer av sömnregistreringar går under olika namn. Du kanske gör en polysomnografi (PSG) på sjukhus eller hemma. Eller så kanske du gör en polygrafi (PG), vilket är en typ av sömnregistrering som görs i hemmet.

Sömnregistrering är noggranna och noninvasiva. Sensorer placeras på kroppen för att registrera relevant information, till exempel syrenivå i blodet, puls, hjärnvågor och ögonrörelser. Sensorerna är kopplade till en inspelare så att din sömnläkare kan analysera och bedöma resultatet.

Om du gör en PSG på sjukhus ska du ta med dig allt du behöver för en natts sömn, till exempel pyjamas och necessär.

Om du gör en sömnregistrering i hemmet får du träffa en sömnläkare som visar hur du gör i ordning och använder utrustningen. Sedan går du hem och använder utrustningen när du ska sova, för att sedan lämna tillbaka utrustningen till sömnklinik eller sjukhuset för analys.

Din sömnläkare går igenom resultatet från sömnregistreringen och kan ställa diagnosen sömnapné eller någon annan sömnrelaterad sjukdom. Om du får diagnosen sömnapné rekommenderas du antagligen att börja med behandling.

Steg 5. Välja en behandling

När du fått diagnosen sömnapné kanske du känner dig orolig, eller lättad över att dina sömnproblem har en förklaring och kan behandlas. Oavsett vilket kommer ditt vårdteam hjälpa dig att hitta effektiva sätt att behandla din sömnapné på beroende på hur svår den är.

För mer information om de här alternativen se sidan 21 "Hur kan sömnapné behandlas?". Oavsett vilken behandling du väljer är det viktigt att komma igång snabbt så att du kan börja märka av fördelarna så snart som möjligt.



Steg 6. Börja med och vänja sig vid behandlingen

Det kan kännas tuftt att börja med behandlingen med allt nytt som du behöver sätta dig in i och komma ihåg. Men det är spännande också: **du ska börja med en behandling som du borde få stor nytta av, till exempel få bättre sömn, mer energi på dagarna⁷ och ett gladare humör.⁷**

Om du vill komma igång på ett bra sätt och fortsätta med behandlingen av din sömnapné kan du prova något av de här tipsen:

- ✓ **Prata med ditt vårdteam** om du tycker det är svårt att vänja sig vid behandlingen, så att du kan få råd och hjälp att hitta en lösning.
- ✓ **Läs vår e-bok "Att börja och fortsätta med sömnapnébehandling"**, som du kan ladda ned från webbsidan ResMed.se.
- ✓ **Gå med i en patientförening** så att du kan träffa andra i samma situation och prata om era erfarenheter av för- och nackdelar med behandlingen.
- ✓ Om du får PAP-behandling kan du även **använda en sömnbehandlingsapp** som kan hjälpa dig att förstå behandlingen, använda utrustningen på rätt rätt, lösa vanliga problem och känna dig motiverad att fortsätta.

Steg 7. Gå på årskontroll och uppdatera utrustningen

Om du får PAP-behandling eller använder antiapnéskena för att behandla din sömnapné kan du eventuellt bli kallad till årskontroll hos din vårdgivare.

Det här är en möjlighet för er båda att säkerställa att din behandling fortsätter att vara behaglig och ha god effekt. Det kan även vara ett tillfälle att

diskutera framsteg inom behandling med PAP och antiapnéskena, och eventuella nya produkter eller lösningar som skulle kunna förbättra din behandlingsupplevelse. Skriv gärna ned eventuella frågor eller problem du har före besöket.

Om du kommer förberedd till årsbesöket ökar du dina möjligheter att få ännu ett års effektiv sömnapnébehandling. Typ av uppföljning och kontroller kan variera mellan olika regioner.

Fråga din vårdgivare vad som gäller i din region.



Visste du att ...

Med rätt behandling ska du kunna se en förbättring i din livskvalitet och hälsa.

Hur kan sömnapné behandlas?

Att bli diagnostiserad med en sömnsjukdom kan väcka en viss oro. Som tur är finns det bra behandling av sömnapné. Med rätt behandling ska du kunna se en förbättring i din livskvalitet och hälsa.

Livsstilsförändringar

Livsstilsförändringar kan hjälpa till att motverka lindrig obstruktiv sömnapné (OSA) men har troligtvis inte lika god effekt för personer med måttlig till svår OSA. Dina OSA-symtom kan förbättras om du går ned i vikt, undviker alkohol eller slutar röka.¹⁹

Kom ihåg att sömnapné kan vara ett allvarligt tillstånd, så du bör alltid rådfråga din vårdgivare om behandling.

Kirurgi

Det finns kirurgiska ingrepp som innebär att de delar av kroppen som bidrar till din OSA opereras. Kom ihåg att all kirurgi medför risker.



Antiapnéskena

Behandling med en antiapnéskena innebär att du använder ett specialtillverkat oralt hjälpmedel när du sover. Den här behandlingen rekommenderas för att behandla snarkning, lindrig till måttlig OSA och svår OSA när PAP inte är ett alternativ. Antiapnéskenan påminner lite grann om de tandskydd som används inom idrotten. Den håller din käke i rätt läge för att hålla luftvägarna öppna medan du sover.



En studie av OSA-behandling med antiapnéskena visade att 79 % av användarna kunde se att antalet apnéer per natt minskade med mer än hälften redan efter tre månader.^{20,21}



Vissa specialtillverkade antiapnéskenor har även en bevisad effekt när det gäller att minska ljudligt snarkande hos nästan 89 % av alla som provar dem.²²

Positivt luftvägstryck (PAP)

PAP-behandling anses vara standardbehandlingen mot OSA.⁵ PAP-behandling har också visat sig vara en effektiv behandling vid central sömnapné (CSA).²³

Om du har ordinerats PAP-behandling **sover du med en mask som är ansluten till en PAP-apparat.** Apparaten tillför ett kontinuerligt eller automatiskt justerat flöde med tryckluft till masken. Tryckluften håller luftvägarna öppna, genom att förhindra att halsmusklerna kollapsar och blockerar luftvägarna. Med en mask som sitter bra och rätt lufttryck bör kvaliteten på sömnen bli bättre eftersom du får färre apnéer under natten.⁵

PAP-behandling kan göra stor skillnad för människor med sömnapné.



Människor som behandlas minst 4 timmar per natt²⁴ rapporterar att deras livskvalitet har förbättrats.²⁵

Upptäck fördelarna med att få tillräckligt med sömn

Att hitta en OSA-behandling som fungerar för dig – och fortsätta med den – kan ha en tydlig och positiv effekt på ditt dagliga liv.

Några av fördelarna som människor upplever²⁶ om de börjar och fortsätter med behandling med PAP eller antiapnéskena är:

Färre risker och symtom



64 % lägre risk för hjärt-kärlsjukdom bland patienter som får PAP-behandling jämfört med patienter som inte får någon behandling alls.²⁷



Färre trafikolyckor. Människor med sömnapné löper upp till 2,5 gånger högre risk än andra att råka ut för trafikolyckor.²⁸



Lägre blodtryck både dag- och nattetid.²⁹



Högre livskvalitet

- ✓ **Minskad sömnlighet**³⁰
- ✓ **Förbättrad kognitiv funktion**³⁰
- ✓ **Lindrade depressiva symtom** hos personer med samsjuklighet i form av depression³¹

Ta de första stegen mot en diagnos

Det kan kännas som att du måste ta till dig massor av ny och komplex information, vilket inte är lätt när du redan känner dig helt slut.

Om du får diagnosen sömnapné kan du läsa vår e-bok "Att börja och fortsätta med sömnapnébehandling". I den hittar du praktiska tips om hur du kommer igång med en PAP-apparat och mask eller en antiapnéskena.

Referenser

- ¹ Benjafield, A.V., et al., Estimation of the global prevalence and burden of obstructive sleep apnoea: a literature-based analysis. *Lancet Respir Med*, 2019.
- ² Appleton, Sarah, et al. 'Influence of Gender on Associations of Obstructive Sleep Apnea Symptoms with Chronic Conditions and Quality of Life'. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2018. 15
- ³ Franklin, Karl A., and Eva Lindberg. 'Obstructive Sleep Apnea Is a Common Disorder in the Population-a Review on the Epidemiology of Sleep Apnea'. *Journal of Thoracic Disease*, 2015. 7: 1311-22
- ⁴ Mendes, Felipe Almeida, et al. 'Epidemiologic Profile of Patients with Snoring and Obstructive Sleep Apnea in a University Hospital'. *International Archives of Otorhinolaryngology*, 2014. 18: 142-45.
- ⁵ Spicuzza, Lucia, et al. 'Obstructive Sleep Apnoea Syndrome and Its Management'. *Therapeutic Advances in Chronic Disease*, 2015. 6: 273-85
- ⁶ Young, T., P.E. Peppard och D.J. Gottlieb, Epidemiology of obstructive sleep apnea: a population health perspective. *Am J Respir Crit Care Med*, 2002. 165(9): s. 1217-39.
- ⁷ Scanlan et al. Effect of moderate alcohol upon obstructive sleep apnoea. *Eur Respir J*. 2000; 16
- ⁸ Webster, L.R., et al., Sleep-disordered breathing and chronic opioid therapy. *Pain Med*, 2008. 9(4): s. 425-32.
- ⁹ Lechner, M., et al., data from the UK sleep survey. *Sleep Med*, 2019. 54: s. 250-256.
- ¹⁰ Zhan, Xiaojun, et al. 'A Retrospective Study to Compare the Use of the Mean Apnea-Hypopnea Duration and the Apnea-Hypopnea Index with Blood Oxygenation and Sleep Patterns in Patients with Obstructive Sleep Apnea Diagnosed by Polysomnography'. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 2018. 24: 1887-93.
- ¹¹ Abad, Vivien C., and Christian Guilleminault. 'Diagnosis and Treatment of Sleep Disorders: A Brief Review for Clinicians'. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 2003. 5: 371-88.
- ¹² Berry, R.B., et al., Rules for scoring respiratory events in sleep: update of the 2007 AASM Manual for the Scoring of Sleep and Associated Events. Deliberations of the Sleep Apnea Definitions Task Force of the American Academy of Sleep Medicine. *J Clin Sleep Med*, 2012. 8(5): p. 597-619
- ¹³ Heinzer, R., et al., Prevalence of sleep-disordered breathing in the general population: the HypnoLaus study. *Lancet Respir Med*, 2015
- ¹⁴ Franklin, K.A. and E. Lindberg, Obstructive sleep apnea is a common disorder in the population-a review on the epidemiology of sleep apnea. *J Thorac Dis*, 2015. 7(8): s. 1311-22.
- ¹⁵ Gottlieb, Daniel J., et al. 'Sleep Deficiency and Motor Vehicle Crash Risk in the General Population: A Prospective Cohort Study'. *BMC Medicine*, 2018. 16: 44.
- ¹⁶ Osman, Amal M., et al. 'Obstructive Sleep Apnea: Current Perspectives'. *Nature and Science of Sleep*, 2018. 10: s. 21-34
- ¹⁷ Peri, C. (2010). When Sleep Problems Cause Sex Problems. WebMD. Hämtad från: <https://www.webmd.com/sleep-disorders/features/relationships#2> (Hämtad den: 23 sept. 2021).
- ¹⁸ De Meyer, M.M.D., et al., Use of mandibular advancement devices for the treatment of primary snoring with or without obstructive sleep apnea (OSA): A systematic review. *Sleep Med Rev*, 2021. 56: s. 101407.
- ¹⁹ Sidman, L. M. 'Lifestyle Changes to Manage Sleep Apnea'. Beth Israel Lahey Health, Winchester Hospital. Hämtad 2020 från <https://www.winchesterhospital.org/health-library/article?id=20180>.
- ²⁰ Attali, V., et al., Efficacy and tolerability of a custom-made Narval mandibular repositioning device for the treatment of obstructive sleep apnea: ORCADES study 2-year follow-up data. *Sleep Med*, 2019. 63: s. 64-74
- ²¹ Vecchierini, M.F., et al., Mandibular advancement device use in obstructive sleep apnea: ORCADES study 5-year follow-up data. *J Clin Sleep Med*, 2021
- ²² Vecchierini, M.F., et al., A custom-made mandibular repositioning device for obstructive sleep apnoea-hypopnoea syndrome: the ORCADES study. *Sleep Med*. 2016;19:131-140.
- ²³ Randerath, W., et al., Definition, discrimination, diagnosis and treatment of central breathing disturbances during sleep. *Eur Respir J*, 2017. 49(1).
- ²⁴ Weaver, T.E., et al., Relationship between hours of CPAP use and achieving normal levels of sleepiness and daily functioning. *Sleep*, 2007. 30(6): p. 711-9
- ²⁵ Antic, N.A., et al., The effect of CPAP in normalizing daytime sleepiness, quality of life, and neurocognitive function in patients with moderate to severe OSA. *Sleep*, 2011. 34(1): s. 111-9.
- ²⁶ Epstein LJ; Kristo D; Strollo PJ; Friedman N; Malhotra A; Patil SP; Ramar K; Rogers R; Schwab RJ; Weaver EM; Weinstein MD. Clinical guideline for the evaluation, management and long-term care of obstructive sleep apnea in adults. *J Clin Sleep Med* 2009;5(3):263-276.
- ²⁷ Buchner NJ et al. Continuous positive airway pressure treatment of mild to moderate obstructive sleep apnea reduces cardiovascular risk. *Am J Respir Crit Care Med*. 2007;176(12):1274-1280.
- ²⁸ Bonsignore, M.R., et al., European Respiratory Society statement on sleep apnoea, sleepiness and driving risk. *Am J Respir Crit Care Med*, 2021. 57(2).
- ²⁹ Fava C, Dorogoni S, Dalle Vedove F, et al. Effect of CPAP on blood pressure in patients with OSA/hypopnea a systematic review and meta-analysis. *Chest*. 2014;145(4):762-771.
- ³⁰ Sánchez AI, Martínez P, Miró E, Bardwell WA, Buela-Casal G. CPAP and behavioral therapies in patients with obstructive sleep apnea: effects on daytime sleepiness, mood, and cognitive function. *Sleep Med Rev*. 2009;13(3):223-233.
- ³¹ Povitz M, Bolo CE, Heitman SJ, Tsai WH, Wang J, James MT. Effect of treatment of obstructive sleep apnea on depressive symptoms: systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*. 2014;11(11):e1001762.



ResMed



Visste du att ...

Du kan ladda ned
alla våra e-böcker
för patienter [här](#)

ResMed.com

I användarguiden hittar du relevant information angående varningar och försiktighetsåtgärder som ska tas hänsyn till innan produkten tas i bruk och under tiden den använd

Information om andra ResMed-kontor hittar du på [ResMed.com](https://www.resmed.com)
© 2022 ResMed. 10112603/2 SE 2023-03