

Uniapnean hoito KNK-lääkärin näkökulmasta

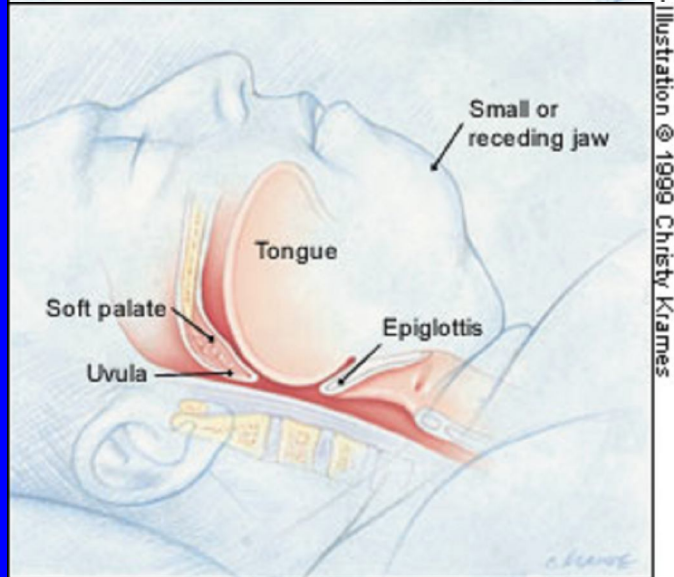
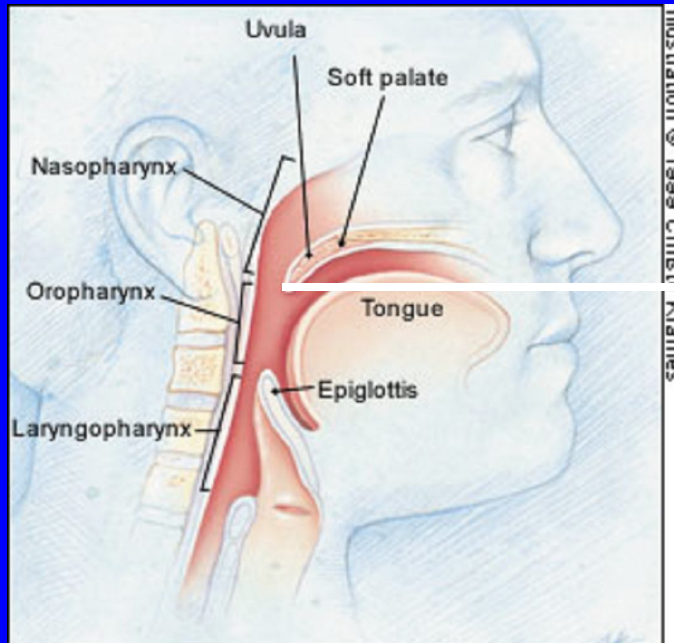
ylilääkäri Aki Nevalainen, SKS KNK-taudit

Kirurgisen hoidon tulokset ovat olleet vaatimattomia uniapnean hoidossa.

Korvalääkärit ovat joutuneet hieman sivuraiteelle tämän yleisen sairauden tutkimuksessa ja hoidossa



KNK-lääkäri on osa työryhmää



- tunnistaa
- tutkii
- ohjaa
- hoitaa
- leikkaa

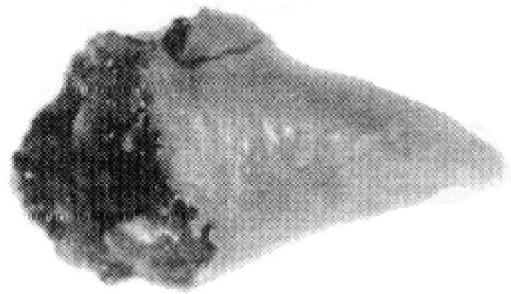


Uniapnean operatiiviset hoitomahdollisuudet

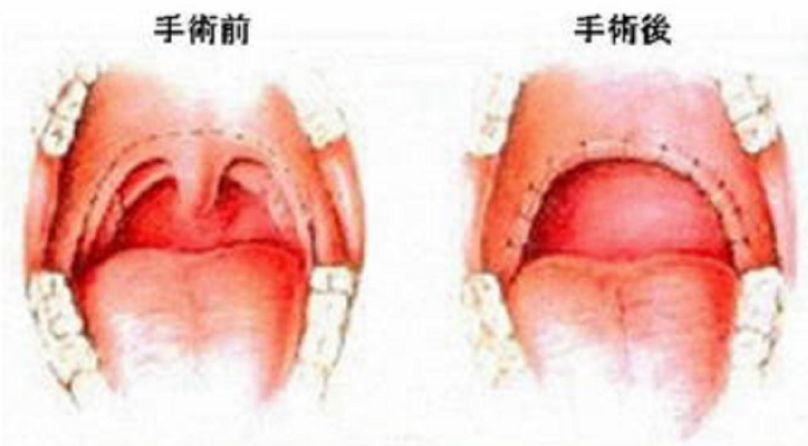
- nenäkirurgia
 - septum,kuorikot,polyyppisairaus
 - suurta hyötyä CPAP-hoidon avustamisessa
 - ei hoida apneatautia
- tonsillektomia (lapsilla myös adenotomia)
- UPPP
 - rfta tai kitalaen impalantit teholtaan vain rajallisia
- Kieleen kohdistuvat toimenpiteet
- Kieliluun suspensio

Obstruktiivinen uniapnea/operatiivinen hoito

- operatiivisen hoidon indikaatiot
 - konservatiivinen hoito ei onnistu/potilas ei hyväksy konservatiivista hoitoa
 - selvä anatominen poikkeavuus
 - cpap-hoidon helpottaminen
- operatiivisen hoidon kontraindikaatiot
 - konservatiivinen hoito onnistuu
 - ylipainoisuus
 - vaikea uniapnea (keskivaikea apnea ainakin suhteellinen kontraindikaatio)
 - tavalliset kirurgisen hoidon kontraindikaatiot

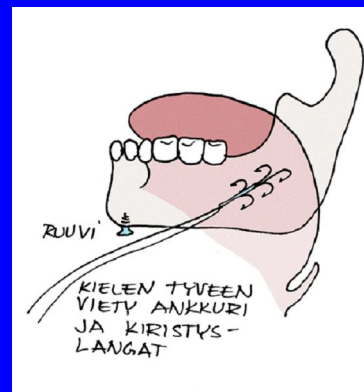
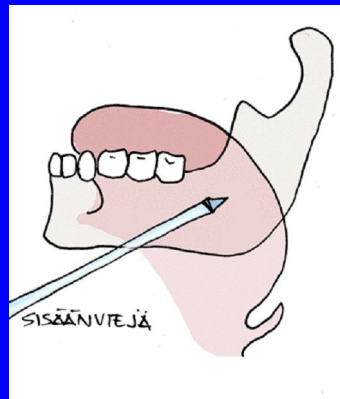
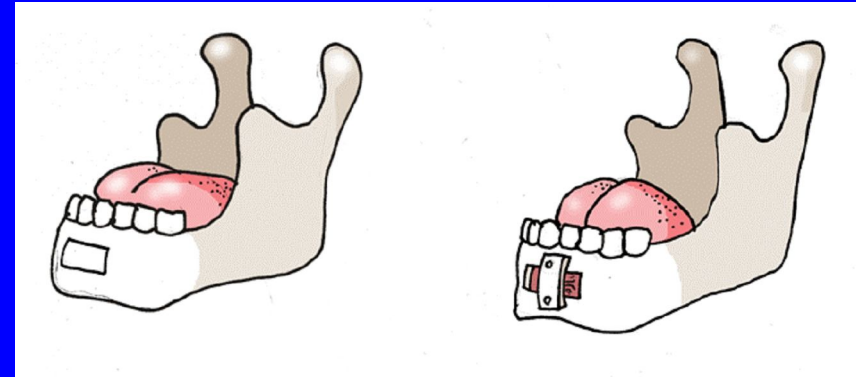
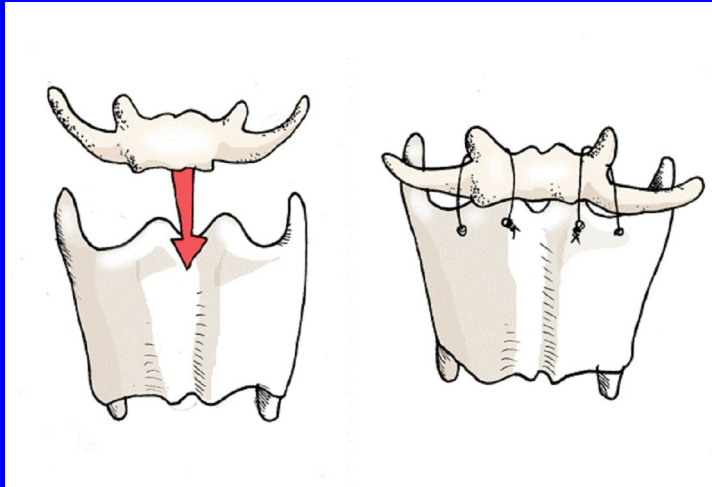


- Ikematsu esitti UPPP leikkauksen vuonna 1952 ja Fujita teki leikkauksen suosituksi 1980-luvun alkupuolella.



- nykyisin leikkaustekniikka muuttunut säästävämpään suuntaan

Leikkaustekniikoita...



Uniapnean hoidon tuloksista ja ennusteesta

- hoitamaton lievä OSA on etenevä sairaus, joka kehittyy puolella potilasta kolmessa vuodessa keskivaikeaksi tai vaikeaksi, kirurgia saattaa parantaa lievän OSA:n (H.Tuomilehto ym.)
- 70% potilaisista käyttää CPAP laitetta 1-4 vuoden kuluttua (P.Maasilta ym.)
- suukojeista hyötyy 50-70 % potilasta (S.Arte)
- modifioidusta UPPP leikkausesta hyötyy noin puolet potilaista (B.Stuck)

Minne lähetetään

- Uniapneaepäilyissä pääsääntöisesti keuhkoyksikköön.
 - 2/3 uniapneapotilasta on ylipainoisia
- Jos potilaan BMI <30, voi potilaan harkinnan mukaan lähettää korvayksikköön.
 - joskus selvä anatominen syy ongelmille
 - isot nielurisat
 - nenäntukkoisuus on ongelmana
- Poikkeavan pienileukaisen voi ohjata leukakirurgiseen arvioon.

