

FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ AKTIVACI CHRONICKÉ ZÁNĚTLIVÉ ODPOVĚDI U PACIENTŮ S PORUCHAMI DÝCHÁNÍ VE SPÁNKU



Autori: Ondreašová N., Baránková T.
Školitel: doc. MUDr. Samuel Genzor, Ph.D.

Klinika plicních nemocí a tuberkulózy
LF UP v Olomouci a FN Olomouc



Lékařská
fakulta

ÚVOD

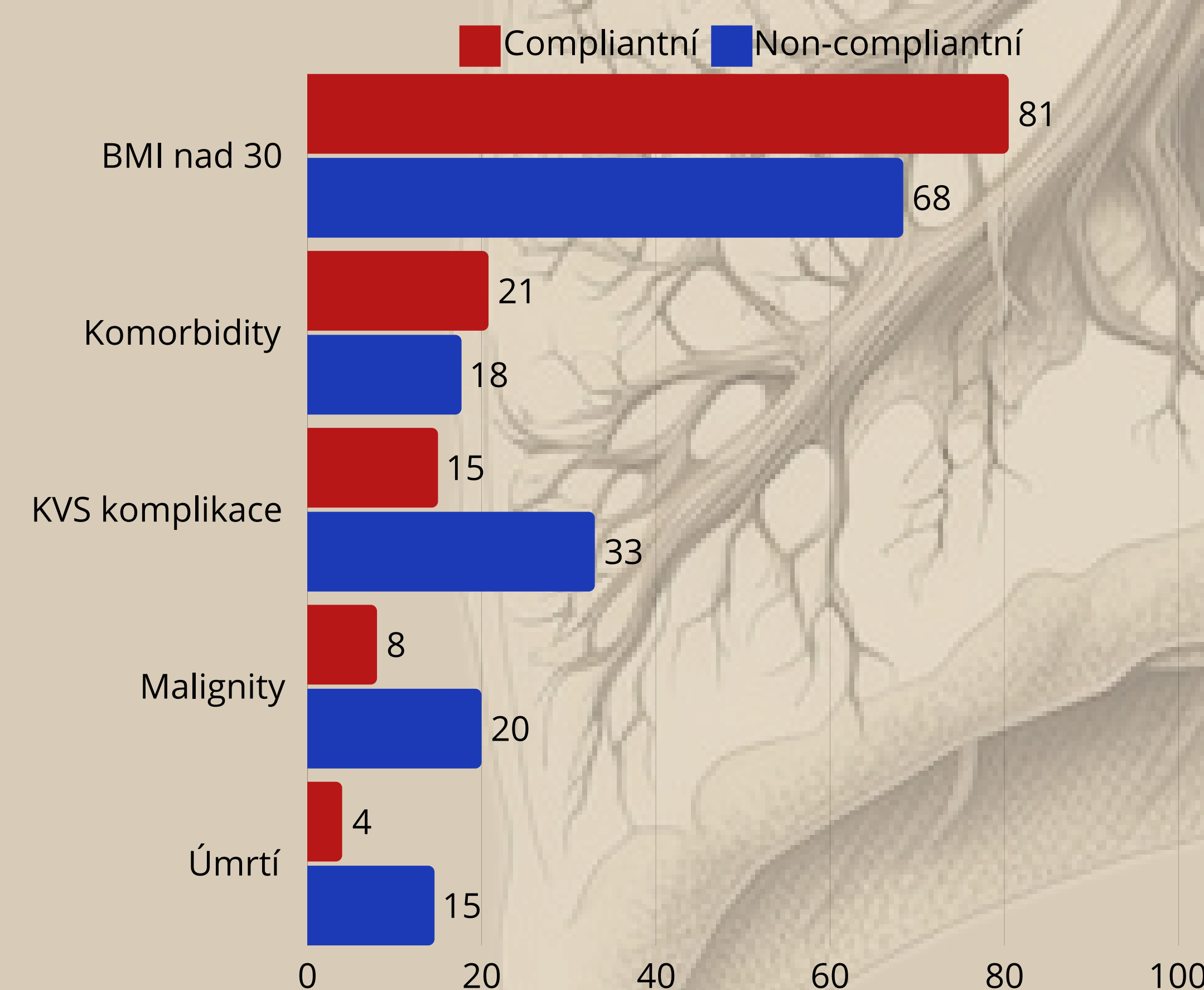
Syndrom spánkové apnoe (OSAS) je frekventní porucha dýchání, u které se rozvíjí intermitentní hypoxémie, hyperkapnie a fragmentace spánku. To vede k oxidativnímu stresu, chronickému systémovému zánětu a zvýšenému riziku metabolických a kardiovaskulárních komplikací (KVK).

CÍLE

Zjistit míru závislosti KVK, rizika rozvoje malignit a pravděpodobnosti úmrtí pacientů na základě zánětlivých parametrů, antropometrie, parametrů tíže OSAS a efektivity jeho léčby přetlakovou ventilací (PAP).

METODIKA

Do studie byli zařazeni konsektivní pacienti spánkové laboratoře, kteří byli rozděleni na compliantní (Co) a non-compliantní (non-Co) k PAP. Analyzovali jsme laboratorní, polysomnografické a klinické parametry. K analýze dat byl použit statistický software IBM SPSS Statistics, v.23 a provedena byla i multivariantská analýza (MA) rizikových faktorů na hladině významnosti $p < 0,05$.



Graf č. 1: Porovnání compliantních pacientů s non-compliantními

ZÁVĚR

Parametry tíže OSAS signifikantně korelovaly s markery chronické zánětlivé odpovědi. Pacienti s vyjádřeným chronickým zánětem měli signifikantně více KVK a malignit. Non-adherence k PAP se jeví jako nejsilnější prediktor úmrtnosti ze všech příčin u OSAS pacientů.

VÝSLEDKY

Celkově bylo 149 Co a 96 non-Co pacientů. Non-Co pacienti byli signifikantně starší (56,4 vs. 59,9; $p=0,004$), BMI bylo u obou skupin srovnatelné (34,8 vs. 33,9). Také měli menší tíži spánkové apnoe, méně komorbidit a byli sledováni kratší dobu (9,6 vs. 7,3, $p < 0,001$). CRP, celkové leukocyty a poměr trombocyty/leukocyty signifikantně korelovaly s parametry tíže OSAS (viz tabulka č. 1). Dle MA se jako nejsilnější prediktory výskytu KVK jeví věk a celkové leukocyty (odds-ratio ~ OR 1,088 a 1,468). Vyšší hodnoty poměru neutrofilů/lymfocytů v našem souboru významně zvyšovaly výskyt malignit (OR dle MA 2,668). Signifikantně vyšší riziko úmrtí bylo prokázáno pro vyšší věk (OR 1,114) a také podíl spánku v hyposaturaci (OR 1,03). Nejvýznamnější rizikový faktor pro úmrtí ze všech příčin byla non-compliance k PAP (OR 4,417; 95%CI 1,381-14,133; $p=0,012$).

		věk	BMI	poměr pas/boky	ESS	AHI	ODI	t90	průměrná saturace
CRP	Correlation Coefficient	-0,156	0,501	0,136	0,107	0,183	0,315	0,386	-0,356
	p-value	0,020	<0,0001	0,046	0,120	0,006	<0,0001	<0,0001	<0,0001
leu	Correlation Coefficient	-0,088	0,288	0,227	0,119	0,188	0,151	0,195	-0,222
	Sig. (2-tailed)	0,182	<0,0001	0,001	0,074	0,004	0,021	0,003	0,001
trom/leu	Correlation Coefficient	0,103	0,217	0,364	0,095	0,145	0,099	0,209	-0,254
	Sig. (2-tailed)	0,116	0,001	<0,0001	0,155	0,027	0,131	0,001	0,0001
NLR	Correlation Coefficient	0,077	0,077	0,020	0,057	-0,065	0,022	0,117	-0,134
	Sig. (2-tailed)	0,361	0,357	0,810	0,506	0,436	0,797	0,163	0,118
MLR	Correlation Coefficient	0,060	-0,052	-0,033	0,002	-0,057	0,012	0,070	-0,046
	Sig. (2-tailed)	0,474	0,533	0,699	0,982	0,501	0,886	0,403	0,595

Tabulka č.1: Výsledky Spearmanovy korelační analýzy