

Snorking og søvnapné kan reduseres med en apnéskinne



Foto: privat.

KJERSTI GJERDE

Kjersti Gjerde er utdannet tannlege fra Universitetet i Bergen (UiB) i 1986. Hun har i mange år jobbet som privatpraktiserende tannlege og som instruktørtannlege ved Institutt for klinisk odontologi (IKO) på UiB. De siste ti årene har hun interessert seg spesielt for odontologisk søvnmedisin og jobbet som overtannlege ved Senter for søvnmedisin på Haukeland universitetssjukehus (HUS). Fra oktober 2017 til oktober 2021 var hun universitetsstipendiat ved IKO på UiB. Doktorgradsarbeidet og datainnsamlingen ble utført ved Senter for søvnmedisin.

Tittel på avhandlingen er «Patients specific factors predicting adherence and treatment effect of oral appliance therapy in obstructive sleep apnea».

Hovedveileder for prosjektet var professor Anders Johansson og medveiledere var førsteamanuensis Sverre Lehmann og professor Bjørn Bjorvatn.

Obstruktiv søvnapné (OSA) kjennetegnes ved pustestopp og oksygenmangel i blodet, og karakteriseres som en helt eller delvis kollaps av de øvre luftveier under søvn. OSA er forbundet med økt risiko for høyt blodtrykk og kardiovaskulær sykdom samt en rekke andre helseplager som for eksempel hjerneslag, diabetes 2, depresjon og høyere risiko for å bli involvert i trafikkkulykker.

Målet med denne doktorgraden var å få frem ny kunnskap om apnéskinnebruk og undersøke betydningen av etterlevelse («adherence») med bruk av apnéskinne, og også å identifisere faktorer som var viktige for behandlingsresultatet med apnéskinner. Utfallsmål som ble benyttet i forskningsprosjektet var AHI (pustestopp per time), «adherence» målt i timer og minutter via en innebygget sensor og spørreskjema til pasient og partner.

Pasientene i forskningsprosjektet var alle «non-adherent» til CPAP (continuous positive airway pressure) det vil si at de hadde brukt pustemaskin uten hell. Pasienter med mild, moderat og alvorlig grad av obstruktiv søvnapné (OSA) ble inkludert. Studiepasientene fikk tilpasset en individuelt justerbar apnéskinne etter gjeldende kliniske rutiner ved Senter

for søvnmedisin ved Haukeland universitetssjukehus. En apnéskinne blir ofte omtalt som en «mandibular advancement device» (MAD).

Vi fant at apnéskinnebruk reduserte både snorking og pustestopp hos over halvparten av pasientene. Internasjonale retningslinjer har til nå ikke anbefalt apnéskinner til pasienter med alvorlig grad av OSA, men vi fant at også denne gruppen hadde god effekt av apnéskinne. Samtidig fikk vi testet om en innebygget digital sensor kunne måle og lagre presis brukstid med apnéskinne. Sensoren fungerte godt, og vi brukte derfor denne for å måle om brukstiden påvirket behandlingseffekten. Over en 8-måneders periode fant vi at jo lengre brukstiden med apnéskinne var, desto bedre var behandlingseffekten mot pustestopp (AHI).

Partners innflytelse viste seg også å kunne gi lengre brukstid med skinne. Vi utarbeidet et spørreskjema for pasienter og deres partnere, og det viste at to tredjedeler av partnerne og over halvparten av pasientene mente at apnéskinnebruk hadde en positiv innvirkning på parforholdet. Dette kom til uttrykk gjennom påminnelser om skinnebruk, bedre søvn og at en faktisk kunne dele soverom igjen. Partners involvering og støtte kan være en viktig ressurs som kan forbedre behandlingsresultatet med bruk av apnéskinne.