


Suomen Unitutkimusseura ry
Kevätkoulutuspäivä 26.3.2021


Uniapneakiskohoito perusterveydenhuollossa – tutkimus Helsingissä

Tiina-Riitta Vuorjoki-Ranta, HLT



TIINA-RIITTA VUORJOKI-RANTA
DISSERTATIONES SCHOLAE DOCTORALIS AD SANITATEM INVESTIGANDAM
UNIVERSITATIS HELSINKIENSIS

TIINA-RIITTA VUORJOKI-RANTA
MANDIBULAR ADVANCEMENT DEVICE THERAPY FOR OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA IN PUBLIC ORAL
HEALTH SERVICES

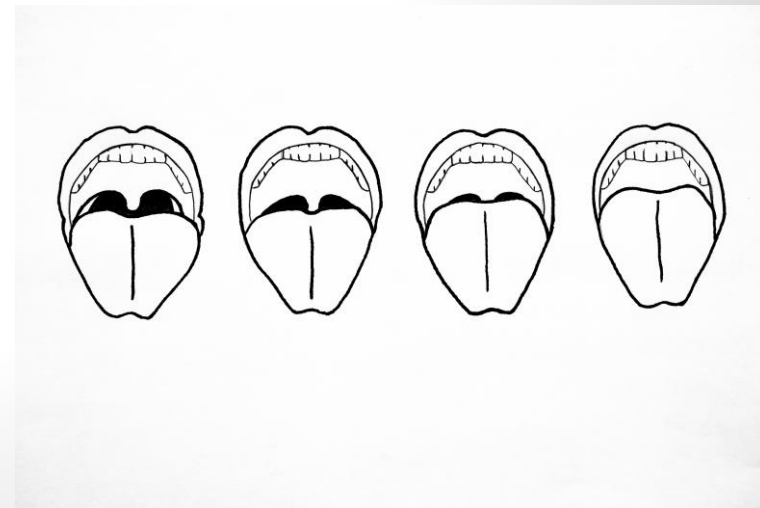


DEPARTMENT OF ORAL AND MAXILLOFACIAL DISEASES
FACULTY OF MEDICINE
DOCTORAL PROGRAMME IN ORAL SCIENCES
UNIVERSITY OF HELSINKI

59/2020

Taustaa

- väitöstutkimus tehtiin Helsingin yliopistossa, lääketieteellisessä tdk:ssa, Suun terveystieteen tohtoriohjelmassa vuosina 2010-2020
- sysäyksenä allekirjoittaneen havainto kliinisessä potilastyössä
- pitkäaikaistutkimusta apneakiskohoidosta perusterveydenhuollossa ei oltu aiemmin tehty
- 'real-life study'



Tarkoituksena

- seurata Helsingin kaupungin Suun terveydenhuollossa uniapneakiskohoidossa olevia uniapneapotilaita, joiden hoidon onnistumista ja hoitoon sitoutumista haluttiin tutkia
- selvittää hammaslääkäreiden käsityksiä uniapneasta ja sen hoidosta sekä valmiutta seuloa diagnosoimattomia uniapneapotilaita vastaanotoilla
- tutkia onko painonnousulla merkitystä uniapneakiskohoidon tehoon

Herbstin uniapneakisko

- uniapneakisko tuetaan hampaistoon
- avartaa ja stabiloi nielun ilmatilaa
Sutherland et al., 2019
- tuo alaleukaa ja kielen lihaksistoa eteenpäin ja estää kielen painumisen taakse nieluun
Jordan et al., 2014



Osajulkaisut

- I Vuorjoki-Ranta T-R, Kämppi A, Aarab G, Lobbezoo F, Tuomilehto H, Pihakari A, Ahlberg J. Mandibular advancement device therapy for obstructive sleep apnea: a longitudinal study among patients treated in community dental care in Finland – potential for the precision medicine approach. CRANIO: The Journal of Craniomandibular & Sleep Practice. Accepted for publication on 01 April 2020. DOI:10.1080/08869632.2020.1752431.
- II Vuorjoki-Ranta T-R, Lobbezoo F, Vehkalahti M, Tuomilehto H, Ahlberg J. Treatment of obstructive sleep apnea patients in community dental care: knowledge and attitudes among general dental practitioners and specialist dentists. J Oral Rehabil 2016;43:937-42.
- III Vuorjoki-Ranta T-R, Aarab G, Lobbezoo F, Tuomilehto H, Ahlberg J. Weight gain may affect mandibular advancement device therapy in OSA patients: a retrospective study. Sleep Breath 2019;23:531-4

Oma tutkimus I

Vuorjoki-Ranta et al. Cranio: 2020; DOI:
10.1080/08869634.2020.1752431

- Metodi:
- kyselytutkimus potilailla, joilla uniapneakiskohoito, Helsingin terveyskeskus, seuranta vuosina 2010, 2012, 2017
- demografiset tiedot: ikä, sukupuoli, BMI, lääkitys, yleissairaudet tupakointi, alko
- hoitomuodot ennen ja jälkeen uniapneakiskon
- mahdollinen havainto purennanmuutoksesta, kojeen käyttöfrekvenssi
- kiskohoidon seuranta – onko sitä
- QOL 0-10, liikuntatottumukset, ESS, päivä/yöaikaiset oireet, BNSQ

Oma tutkimus I

Vuorjoki-Ranta et al. Cranio 2020; DOI:
10.1080/08869634.2020.1752431

- Tulokset:
- vuonna 2010: n=142, kaikilla Herbst-uniapneakisko käytössä
- ennen tutkimuksen alkua CPAP +/- kirurginen hoito (septoplastia, UPPP, RFA) 36/142 potilaalla
- hyvä alku, ongelmat lisääntyivät seurannassa
- vuonna 2012: n=103, Herbst käytössä 88 potilaalla
- häiritsevä kuorsaus ↑, päiväväsytys ↑, orofakiaalinen kipu ↑
- univiive lyheni – merkki mahdollisesta poikkeavasta päiväväsytystä? AASM, 2011

Oma tutkimus I

Vuorjoki-Ranta et al. Cranio 2020; DOI:
10.1080/08869634.2020.1752431

- Tulokset:
- vuonna 2017: n=88
- 50 potilaalla uniapneakisko käytössä
- joista 20 potilaalla kisko ainoana hoitona
- joista 30 potilaalla yhdistettynä CPAP+/ asentoahoito+/
ravintoneuvonta
- 12 jäänyt täysin ilman hoitoa

Oma tutkimus I

Vuorjoki-Ranta et al. Cranio 2020; DOI:
10.1080/08869634.2020.1752431

- Päätelmä:
- vuosien kuluessa käytössä useampi hoitomuoto
- kiskon käyttäjät fyysisesti aktiivisempia, terveempiä, hoikempia
- kiskon seuranta ja hoitoketju ontuvat
- yhteistyö erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä?

Oma tutkimus II

Vuorjoki-Ranta et al. JOR 2016;43:937-42

- Metodi:
- kyselytutkimus, Helsingin terveystieteiden keskuksen 28 erikois (ehl)- ja 104 yleishammaslääkärinä (hl)
- kartoitettiin tietoa ja kiinnostusta uniapneaan ja sen hoitoon
- demografiset tiedot: ikä, vuodet ammatissa, lisäkoulutus viimeisenä 3 vuotena
- uniapneaan sekä sen hoitoon liittyviä väittämiä (Likert-asteikko: täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä, täysin samaa mieltä)
- omaan toimintaan liittyviä kysymyksiä

Oma tutkimus II

Vuorjoki-Ranta et al. JOR 2016;43:937-42

- Tulokset:
- havaittiin ero ehl ja hl välillä:
 - anamneesin kysely; esim. nielun rakenne, kysymykset kuorsauksesta
 - uniapneakiskot tutumpia ehl (89%) vs hl (70%)
 - uniapnean oireet kuorsaus ja yöhikoilu tutumpia erikoistuneille
 - uniapnean hoitomuodot paremmin tiedossa erikoistuneilla

Oma tutkimus II

Vuorjoki-Ranta et al. JOR 2016;43:937-42

- unilääketieteen koulutusta 4.5% vastaajista (6/134)
- uniapnean riskitekijät, oireet ja seuraukset vaihtelevasti tiedossa
 - tieto kuitenkin parempaa vrt tutkimus v. 2004 Bian et al
- uniapneaepäilyn herätessä ei tiedetty mihin lähettää
- 70% voi mielestään osallistua uniapnean hoitoon; skreenaus
- 49% voi mielestään hoitaa potilaita uniapneakiskolla

Oma tutkimus II

Vuorjoki-Ranta et al. JOR 2016;43:937-42

- Päätelmä:
- hammaslääkärit tärkeitä uniapnean skreenauksessa ja hoidossa
- hammaslääkäreiden perus- ja jatkokoulutuksessa huomioitava unilääketiede
- hoitoketju, konsultaatiomahdollisuudet puutteelliset

Oma tutkimus III

Vuorjoki-Ranta et al. Sleep and Breath 2019;23:531-4

- Metodi:
- retrospektiivinen tutkimus n=21, kiskohoito 5.5 vuotta (SD 1.2)
- miehet n=12, ikä 58.5 (SD 9.5), naiset n=9, ikä 64 (SD 9.2)
- Helsingin terveystieteiden keskuksen uniapneakiskohoidossa olevat potilaat
- hakeutuivat hoitoon uniapneaoireiden vaikeuduttua
- lääkitys: kohonnut verenpaine, statiini, antikoagulantti, tyroksiini
- yöpolygrafia: AHI/h, keskimääräinen/matalin SpO₂ dgn hoidon alussa ja kontrollihetkellä kisko suussa

Oma tutkimus III

Vuorjoki-Ranta et al. Sleep and Breath 2019; 23:531-4

- Tulokset:
- painonnousu 84.6kg (SD 11.3) -> 88.2kg (SD 13.7), $p=0.035$
- keskimääräinen SpO2 lasku merkittävä 93.5% -> 92.4%, $p=0.001$
- Δ AHI: 22.1 (SD 16.6) -> 19.3 (SD 13.9), $p=0.44$

Oma tutkimus III

Vuorjoki-Ranta et al. Sleep and Breath 2019;23:531-4

- Päätelmä:
- painonnousu heikentää uniapneakiskon tehoa
- painonhallintaa tuettava
- unenaikainen keskimääräinen SpO2 kertoo enemmän uniapnean vaikeusasteesta kuin pelkkä AHI
- eli: katkosten lukumäärän lisäksi otettava huomioon katkosten pituus

Yhteenvetona

- uniapneakiskohoidossa tärkeää säännölliset kontrollit ja monen lääketieteen alan yhteistyö; sujuvien hoitoketjujen merkitys
- hoitomuoto vaihtuu vuosien mittaan, adherenssi suboptimaalinen
- hammaslääkäreillä tärkeä merkitys uniapneapotilaiden seulonnassa, unilääketieteen koulutusta tarpeen lisätä (peruskoulutuksessa hammaslääkäreillä TY 1h, HY 1h; medisiinareilla TY + HY noin 15h)
- tehokkaampi painonhallinnan tukeminen tärkeää, jotta uniapnea ei vaikeutuisi painonnousun myötä
- asentohoidon ja uniapneakiskohoidon yhdistäminen – tutkimus?



Kiitoksia SUS ry:lle kannustusapurahasta!

Kuvassa helpottunut tuore tohtori