

Obstruktiivisen uniapneapotilaan apneakiskohoito

Vastaaja:

-

Vastaus:

24.09.2018, 15:40 - 24.09.2018, 16:01

1. Yhteystiedot	<table><tr><td>Sukunimi</td><td>Kormi</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Eeva</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>eeva.kormi@phhyky.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>PHHYKY/Päijät-Hämeen keskussairaala</td></tr></table>	Sukunimi	Kormi	Etunimi	Eeva	Sähköpostiosoite	eeva.kormi@phhyky.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	PHHYKY/Päijät-Hämeen keskussairaala
Sukunimi	Kormi								
Etunimi	Eeva								
Sähköpostiosoite	eeva.kormi@phhyky.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	PHHYKY/Päijät-Hämeen keskussairaala								
2. Vastaaja on	kunta tai kuntayhtymä								
3. Kriteerien sisältö	<p>Uniapnean kriteeristö on unipolygrafia sekä oireet. Uniapneaan liittyvä oireisto on moninaista, eikä spesifisti uniapneaan liittyvää. Pelkkä AHI ei kerro vaikeuastetta, mutta toisaalta liitännäisoireet ovat epämääräisiä. Selkeä diagnoosi vaikeusasteineen tulee olla asetettu ennen suu- ja leukasairauksille erikoissairaanhoidon lähettämistä.</p>								
4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan	<p>On arvioitu, että 20-25% amerikkalaisesta aikuisväestöstä sairastaa uniapneaa. Suomessa ei ylipaino ole vielä niin merkittävä ongelma, mutta joka tapauksessa puhutaan erittäin suuresta potilasmäärästä. CPAP-hoito tulisi olla kaikille ensisijainen hoitomuoto, jota tulee olla kokeiltu ennen uniapneakiskohoitoa. Nuoret ja normaalipainoiset hyötyvät todennäköisesti myös leikkaushoidosta (bimax, alaleuan eteenpäintuonti, CCW), tästä oli vastikään suu- ja leukakirurgian EACMFS-kongressissa Münchenissä tuloksia.</p> <p>Erikoissairaanhoidossa tehtävä uniapneakiskohoito tulisi rajata vain vähintään keskivaikeata uniapneaa sairastaville, joilla on kokeiltu CPAP-hoitoa tuloksetta, tai tälle on muutoin este. Kiskoa ei valmistetan varalle tai "matkakiskoksi". Keskivaikeaa uniapneaa sairastavalla liitännäissairauksien riski alkaa olla merkittävä, joten hoito erikoissairaanhoidossa on perusteltua. Tavanomaisen uniapneakiskon valmistus onnistuu perusterveydenhuollossa lievän uniapnean ollessa kyseessä.</p>								

5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen	Uniapnea on alidiagnosoitu sairaus, ja potilasryhmä on suuri. Keskivaikeat voidaan mielestäni hoitaa erikoissairaanhoidossa liitännäissairauksien riskin vuoksi, mutta lievien hoitaminen vie merkittävästi resursseja ja voidaan tehdä myös perusterveydenhuollossa.
6. Mahdolliset kustannusvaikutukset	Kustannuksiltaan merkittävä, koska potilasmäärä on suuri. Rajoitetusti leikkaushoito voisi tulla kyseeseen, vaikka yksittäiseränä suuri, mutta nuoren ihmisen ollessa kyseessä elämänlaatu kerrottuna tulevien elinvuosien määrällä vaikuttava.
7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)	Sähköisesti, mahdollisimman yksiselitteisesti
8. Muita mahdollisia huomioita	Tarkasti harkinta, onko näin merkittävä kansansairaus erikoissairaanhoidoa jatkossa.