

Liečba neinvazívnou ventiláciou u pacientov s hypoventilačným syndrómom pri obezite

I. Paraničová, P. Pobeha, I. Trojová, R. Tkáčová, P. Joppa

Klinika pneumológie a ftizeológie, Lekárska fakulta Univerzity P. J. Šafárika a Univerzitná nemocnica L. Pasteura v Košiciach

SÚHRN

Úvod: Hypoventilačný syndróm pri obezite (OHS) je ochorenie charakterizované kombináciou obezity a dennej hyperkapnie so súčasným výskytom obštrukčného spánkového apnoe (OSA) u približne 90 % pacientov a so závažnými dopadmi na celkovú morbiditu a mortalitu. Zlatým štandardom liečby je neinvazívna ventilácia (NIV) jednoúrovňovým (CPAP) alebo dvojúrovňovým (BiPAP) pozitívnym tlakom do dýchacích ciest a implementácia režimových opatrení za účelom redukcie hmotnosti.

Cieľ: Vyhodnotiť efektivitu liečby neinvazívnou ventiláciou u pacientov s OHS na našom pracovisku.

Metódy: Do štúdie boli zaradení hospitalizovaní pacienti spĺňajúci diagnostické kritériá OHS, ktorí podstúpili polysomnografické, alebo polygrafické vyšetrenie na diagnostiku OSA. Bolo u nich realizované funkčné vyšetrenie pľúc a odber artériovej krvi na krvné plyny a acidobázickú rovnováhu.

Výsledky: Súbor tvorilo 35 pacientov, z toho 22 mužov, s priemerným vekom 58 ± 12 rokov a indexom telesnej hmotnosti $45,5 \pm 7,2$ kg/m², so zníženou forsírovanou vitálnou kapacitou (FVC) na $62,3 \pm 16,8$ % náležitej hodnoty bez prítomnosti obštrukčnej ventilačnej poruchy. Priemerný apnoicko-hypopnoický index (AHI) bol $85,4 \pm 32,2$ epizód/hod., priemerná nočná saturácia $77,9 \pm 8,0$ %. Všetci pacienti mali diagnostikované OSA, z toho 3 pacienti stredne ťažkého stupňa a 32 pacientov ťažkého stupňa.

Na dlhodobú domácu liečbu NIV bolo nastavených 33 pacientov, 2 pacientky dlhodobú liečbu odmietli. Na liečbu CPAP boli nastavení 4 pacienti, 29 pacientov bolo nastavených na liečbu BiPAP. U 7 pacientov s BiPAP bolo potrebné liečbu doplniť aj konkomitantnou dlhodobou domácou oxygenoterapiou. Pri liečbe NIV sme pozorovali pokles PaCO₂ z priemernej vstupnej hodnoty $7,12 \pm 0,89$ kPa na $6,36 \pm 0,68$ kPa pred ukončením hospitalizácie a ďalej na $6,05 \pm 0,68$ kPa pri ambulantnej kontrole ($P < 0,001$), spojený s poklesom bikarbonátov a nadbytku báz, ako aj nárast PaO₂ zo vstupných $7,45 \pm 1,12$ kPa na $8,11 \pm 1,49$ kPa pred prepustením a ďalej na $8,77 \pm 1,56$ kPa ($P < 0,001$).

Záver: Liečba NIV je preferovanou modalitou starostlivosti o pacientov s OHS, s dobrým efektom na kompenzáciu chronickej respiračnej insuficiencie, a zároveň s vysokou mierou akceptácie a dobrou toleranciou.

Kľúčové slová: hypoventilácia, obezita, spánkové apnoe, neinvazívna ventilácia