

Obstrukční spánková apnoe

MUDr. Martin Pretl, CSc.

Neurologická ambulance a spánková poradna INSPAMED, s. r. o.

Institut spánkové medicíny, Praha

Obstrukční spánková apnoe (OSA) je chronické onemocnění, jehož výskyt v populaci je udáván mezi 5 až 10 %. Vzhledem k výskytu i zdravotním důsledkům patří mezi nejvýznamnější poruchy spánku a bdění. Neosvěživý fragmentovaný spánek kvůli repetitivním respiračním událostem vede k celé řadě denních příznaků výrazně ovlivňujících kvalitu života. Mezi hlavní rizikové faktory patří nadváha s obezitou, mužské pohlaví a střední a vyšší věk. OSA je spojována především s kardiovaskulárními a metabolickými (hlavně diabetes mellitus 2. typu) chorobami. Neléčená OSA zvyšuje u kardiovaskulárních chorob riziko morbiditu a mortality. OSA je nezávislým rizikovým faktorem pro rozvoj inzulinové rezistence, glukózové intolerance a DM2, zvyšuje riziko vzniku cévních mozkových příhod a dopravních nehod. U většiny pacientů není OSA diagnostikována (80 % případů). Úspěšný screening umožňuje vyhledat rizikové pacienty. Kromě nutného povědomí o chorobě jsou k dispozici validované dotazníky (STOP-Bang) a screeningové metody. Diagnóza je stanovována hlavně pomocí polygrafického eventuálně polysomnografického vyšetření. Základní volbou léčby střední a těžké OSA je terapie přetlakem v dýchacích cestách (PAP). Při pravidelném užívání byl prokázán protektivní efekt léčby PAP na celkovou i kardiovaskulární mortalitu.

Klíčová slova: obstrukční spánková apnoe (OSA), kvalita života, kardiovaskulární a metabolické choroby, screening, polygrafie, přetlak v dýchacích cestách (PAP).

Obstructive sleep apnea

Obstructive sleep apnea (OSA) is a chronic disease with a prevalence in the population estimated between 5 % and 10 %. Due to its occurrence and medical consequences, it ranks among the most significant sleep disorders. Non-restorative fragmented sleep caused by repetitive respiratory events leads to a wide range of daytime symptoms that significantly affect quality of life. The main risk factors include overweight and obesity, male gender, and middle to older age. OSA is primarily associated with cardiovascular and metabolic diseases (especially type 2 diabetes mellitus). Untreated OSA increases the risk of morbidity and mortality in cardiovascular diseases. OSA is an independent risk factor for the development of insulin resistance, glucose intolerance, and type 2 diabetes; it increases the risk of stroke and traffic accidents. In the majority of patients, OSA is undiagnosed (80 % of cases). Successful screening allows identification of at-risk patients. In addition to the necessary awareness of the disease, validated questionnaires (STOP-Bang) and screening methods are available. Diagnosis is mainly established through polygraphic or polysomnographic examination. The primary treatment choice for moderate and severe OSA is positive airway pressure (PAP) therapy. Regular use of PAP therapy has been shown to have a protective effect on overall and cardiovascular mortality.

Key words: obstructive sleep apnea (OSA), quality of life, cardiovascular and metabolic diseases, screening, polygraphy, positive airway pressure (PAP).

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Práce byla podpořena grantem ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy LUAS24162.

Cit. zkr: **Med. Praxi.** 2025;22(4):286-292

<https://doi.org/10.36290/med.2025.054>

Článek přijat redakcí: 16. 5. 2025

Článek přijat k tisku: 23. 6. 2025

MUDr. Martin Pretl, CSc.

martin.pretl@inspamed.cz