



## Diabetes og søvnapné (nattlig pustestopp)

Rundt 60 % av alle med type 2-diabetes er rammet av søvnapné i større eller mindre grad. Sykdommen kan også bidra til økt insulinresistens.

### Hva er søvnapné - obstruktivt søvnapné syndrom (OSAS)?

Søvnapné kalles også nattlig pustestopp. Obstruktiv søvnapné er den vanligste formen, og obstruktiv betyr at noe stenger. Også musklene i de øvre luftveier slapper av når du sover – i nese, munn, svelg og strupehode. Snorking – gjerne kraftig – er et tegn på at passasjen ikke er helt åpen, og søvnapné ledsages ofte av høy forstyrrende snorking. Men selv om snorking er et vanlig symptom på sykdommen, snorker ikke alle med søvnapné.

Blokkeres luftveiene helt, oppstår det forbigående stans i åndedrettet. Denne pustestoppen kalles apné. For å få diagnosen, må hvert pustestopp i snitt vare i minst 10 sekunder, og pustestoppene må gjenta seg fem ganger i timen eller mer.

Under innpust kan undertrykket føre til at vevet i svelget klapper sammen slik at luftstrømmen til lungene stopper opp. Søvnens blir avbrutt en kort stund, og etter tid uten luft forekommer en såkalt mikro-oppvåkning. Ofte med et kraftig gisp åpner svelget seg, luftstrømmen passerer fritt, og du faller i søvn igjen. Under pustestans

synker oksygenivået i blodet. Hjernen reagerer automatisk med en oppvåkingsreaksjon som gjør at du begynner å puste igjen, og du husker vanligvis ingenting av oppvåkningene når du våkner om morgenen. En pustestopp kan vare i et par minutter, og hos noen kan den opptre flere hundre ganger hver natt.

### Følgereffekter

Søvnen forstyrres kraftig, og du kommer ikke ned i de dype søvnstadiene hvor kroppen får hvile. Dette er svært anstrengende for kroppen. Det reduserte oksygeninnholdet gjør dessuten at hjertet må jobbe hardere, og både blodtrykk og mengden stresshormoner øker. Uten behandling bygges de skadelige effektene opp natt etter natt, og stadig flere studier viser at søvnapné er en risikofaktor for en rekke alvorlige medisinske tilstander. Blant disse er altså type 2-diabetes, sammen med blant annet høyt blodtrykk, depresjon og hjerte- og karsykdommer.

Man regner med at rundt 4 % av alle norske menn og 2 % av alle kvinner i alderen 30-79 år er rammet av søvnapné. Nyere studier viser enda høyere tall.

## Hva er symptomene?

Foruten snorking og pustestans under søvnen, er unormal trøtthet om dagen den vanligste indikasjonen på søvnapné.

Ofte er det en av de nærmeste som først merker oppholdene i åndedrettet under søvnen. Andre symptomer er stadige oppvåkninger, mange toalettbesøk, kvalningsfølelser, mareritt og svettetokter. Bortsett fra unormalt stor trøtthet, er hodepine, konsentrasjonsvansker, læringsproblemer og irritabilitet noen av de symptomene som opptrer i de våkne timene av døgnet. Også vektproblem kan kobles til sykdommen.

## Disponerende faktorer

Overvekt, alkohol og røyking kan disponere for søvnapné. Det samme kan bruk av medikamenter som f.eks. sovemedisiner og beroligende medisiner. Å være overvektig, mann, og over 50 år er tre faktorer som uavhengig av hverandre øker risikoen for å rammes av søvnapné. Arv og anatomiske forhold i svelget kan også virke inn.

## Risiko ved ubehandlet søvnapné

Flere enn halvparten av dem med type 2-diabetes regnes altså å være rammet av søvnapné. Studier viser også at søvnapné kan være en av årsakene til type 2-diabetes, ved at den bidrar til økt insulinresistens. Personer med diabetes som også har søvnapné, opplever ofte en rask forbedring av diabetesen sin når pustestansen behandles.

Mer enn 35 % av alle med søvnapné har et blodtrykk over grensen for det som vanligvis regnes for normalt (140/90). Sett fra den andre siden regner man med at 30 % av alle personer med for høyt blodtrykk har søvnapné. Også fordi søvnapné innebærer en stor påkjenning ikke minst for hjertet, øker risikoen for hjerte- og karsykdommer.

## Hva kan jeg gjøre selv?

Første tiltak for den som har søvnapné bør være å forsøke å gå ned til normalvekt, slutte å røyke, redusere alkoholbruken og unngå å sove på ryggen. Både snorking og pusteopphold forverres gjerne når du sover på ryggen. Det er også bedre å puste gjennom nesen enn gjennom munnen når du sover, fordi pusting gjennom munnen krever et større undertrykk for at luften skal passere gjennom svelget. Noen butikker og apotek selger en myk plastskinne som hjelper til å bedre luftpassasjen gjennom neseborene. Snorkeplaster er en annen variant som også bidrar til å holde neseborene åpne.

Pasienter med mistanke om søvnapné skal oppsøke lege, for eventuell henvisning til søvnregistrering.

## Behandling med CPAP: Gullstandarden

De fleste søvnapné-pasienter behandles med såkalt CPAP-apparat. I dag er dette den mest effektive og best dokumenterte behandlingen. En pustemaske med slange festes over nesen eller munn, og en maskin sørger for et lite overtrykk som hindrer at luftveiene klapper sammen. Kostnadene for apparatet og masker, samt service og vedlikehold, dekkes av helsevesenet.

Snorkeskinne eller apnéskinne er to av mange navn på en spesiell tannbøyle som brukes for å dra fram underkjeven mens man sover. Ved at underkjeven holdes i en mer framskutt stilling hindres tungen og den myke ganen i å tette til luftveiene. Tidligere var operasjon ofte førstevalg ved behandling av søvnapné, men i dag er man mer restriktiv når det gjelder kirurgiske inngrep.

Du kan lese mer om søvnapné på [www.sovnapne.no](http://www.sovnapne.no).

Dette faktaarket fra Diabetesforbundet er nytt i mai 2009 og oppdatert januar 2011.