

Pozitif Hava Yolu Basıncı Tedavisi Uyku Apnesi Olan Yaşlı Yetişkinlerde Hayat Kurtarabilir

Theheartçorg Medscape <https://www.medscape.com/Cardiology>'de Positive Airway Pressure Therapy Can Save Lives in Older Adults With Sleep Apnea. Düzenleyen: Shrabasti Bhattacharya ve Lisa Gillespie tarafından yazılıp 12 Eylül 2024'de yayınlanan makaleden alınarak düzenlenmiştir.

Pozitif hava yolu basıncı (PAP[*positive airway pressure*]) tedavisinin kullanımı, obstrüktif uyku apnesi (OUA[*obstructive sleep apnea*]) olan yaşlı yetişkinlerde ölüm oranlarının ve majör olumsuz kardiyovasküler olayların (MACE [*major adverse cardiovascular events*]) görülme sıklığının azalmasıyla ilişkilidir ve daha fazla kullanımı bu riskleri daha da azaltır.

Metod- Araştırmacılar, 2011-2020 yılları arasında en az iki ayrı OSA iddiası olan 888.835 yaşlı yetişkini (ortanca yaş 73 yıl; %43,9'u kadın) içeren retrospektif bir klinik kohort çalışması yürüttüler. OSA tanısı sonrası ilk başvuruya göre 290.015 hastada PAP tedavisine başlandığı yönünde kanıt mevcuttu.

- Primer sonuçlar, tüm nedenlere bağlı ölüm oranı ve miyokard enfarktüsü, kalp yetmezliği, felç veya koroner revaskülarizasyonun ilk ortaya çıkışının bir bileşimi olarak tanımlanan MACE'lerdi.

OSA tanısı veya PAP tedavisinin başlangıcından önce bu tür olay öyküsü olmayan 555.107 hastada MACE'ler analiz edildi.

Bulgular- PAP tedavisinin başlatılması, tüm nedenlere bağlı ölüm riskinin %47 daha düşük olmasıyla (hazard ratio [HR], 0,53; %95 GA, 0,52-0,54) ve MACE riskinin %10 daha düşük olmasıyla (HR, 0,90; %95 GA, 0,89-0,91) ilişkilendirilmiştir.

MACE'ye özgü olaylar için, PAP tedavisine başlayanlar arasında kalp yetersizliği ve miyokard enfarktüsü insidansları daha düşüktü (%21,2'ye karşı %18,3 ve %10'a karşı %8,6; $P < .001$). İnme (PAP yok, %8,2 vs PAP, %8; $P = .001$) ve koroner revaskülarizasyon (PAP yok, 4,5 vs PAP, %4,7; $P < .001$) için insidans oranları minimal veya hafif artmıştır.

- PAP tedavisine yönelik yıllık taleplerin daha yüksek quartilleri (quartiles) progressif olarak daha düşük ölüm oranları ve MACE insidansı ile ilişkilendirilmiştir.

- **PAP başlatılmasının koruyucu ilişkileri kadınlarda, obezite ve atriyal fibrilasyonu olanlarda ve hipersomnisi olmayanlarda daha yaygındı.**

Bu çalışma, OSA tedavisinin başlatılması ve sürdürülmesinin olumsuz sağlık sonuçlarını en aza indirerek daha sağlıklı yaşamlara yol açmasının önemini değerlendiren gelecekteki çalışmalara bilgi sağlama potansiyeline sahiptir. "Bu sonuçlar ayrıca yaşlı yetişkinler arasında PAP uyumunu ve etkinliğini iyileştirmek için daha kişiselleştirilmiş stratejilerin oluşturulmasına da yardımcı olabilir.

Çalışmanın kısıtlamaları: Çalışmada ayrıca vücut kitle indeksi, kan basıncı ve laboratuvar ölçümleri hakkında ayrıntılı bilgi yoktu ve bu da sonuçları etkilemiş olabilir. Bu çalışma yalnızca merkezi Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Medicare yararlanıcılarına odaklandı ve bu da genelleştirilebilirliği diğer demografik özelliklerle sınırladı.

Positive Airway Pressure, Mortality, and Cardiovascular Risk in Older Adults With Sleep Apnea

Diego R. Mazzotti, PhD^{1,2}; Lemuel R. Waitman, PhD³; Jennifer Miller, PhD, APRN-NP, ACNPC-AG⁴; et al; Krishna M. Sundar, MD⁵; Nancy H. Stewart, DO, MS²; David Gozal, MD, MBA, PhD⁶; Xing Song, PhD³; for the Greater Plains Collaborative

Author Affiliations [Article Information](#)

JAMA Netw Open. 2024;7(9):e2432468. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.32468

Uyku Apnesi Olan Yaşlı Erişkinlerde Pozitif Hava Yolu Basıncı, Mortalite ve Kardiyovasküler Risk

Özet

Önemi- Pozitif hava yolu basıncı (PAP), obstrüktif uyku apnesi (OUA) için birinci basamak tedavidir, ancak majör istenmeyen kardiyovasküler olaylar (MACE) ve mortalitenin önlenmesi üzerindeki yararlı etkisine dair kanıtlar sınırlıdır.

Amaç- ABD'nin merkezinde yaşayan OSA'lı yaşlı yetişkinlerde PAP başlatılması ve kullanımının MACE mortalitesi ve insidansının azalmasıyla ilişkili olup olmadığını belirlemek.

Tasarım, Ortam ve Katılımcılar- Bu retrospektif klinik kohort çalışması, çok eyaletli, eyalet çapında, çok yıllık (2011-2020) Medicare hizmet başına ücret talep verilerinden belirlenen 2 veya daha fazla farklı OSA talebine sahip Medicare yararlanıcılarını içeriyordu. Bireyler, 31 Aralık 2020'de ölüme veya sansüre kadar takip edildi. Analizler Aralık 2021 ile Aralık 2023 arasında gerçekleştirildi.

Maruziyetler- OSA tehisinden sonra PAP taleplerine dayalı PAP başlama ve kullanımına dair kanıt.

Ana Sonuçlar ve Ölçümler- Her nedene bağlı ölüm oranı ve miyokard enfarktüsü, kalp yetmezliği, felç veya koroner revaskülarizasyonun bir bileşimi olarak tanımlanan MACE. Tedavi ağırlıklarının ters olasılığına sahip çifte sağlam Cox orantılı tehlike modelleri, sosyodemografik ve klinik faktörleri kontrol ederek tedavi etki büyüklüklerini tahmin etmek için kullanıldı.

Sonuçlar- Analizlere dahil edilen OSA'lı 888835 yararlanıcı arasında (medyan [IQR] yaş, 73 [69-78] yıl; 390598 kadın [43,9%]; 8115 Asyalı [0,9%], 47122 Siyah [5,3%] ve 760324 Beyaz [85,5%] katılımcı; ortalama [IQR] takip, 3,1 [1,5-5,1] yıl), PAP başlatıldığına dair kanıt olanlar (290015

[32,6%]) önemli ölçüde daha düşük tüm nedenlere bağlı ölüm oranına (hazard ratio [HR], 0,53; %95 GA, 0,52-0,54) ve MACE insidansı riskine (HR, 0,90; %95 GA, 0,89-0,91) sahipti.

Yıllık PAP taleplerinin daha yüksek quartiller (Q), giderek daha düşük mortalite (Q2 HR, 0,84; %95 CI, 0,81-0,87; Q3 HR, 0,76; %95 CI, 0,74-0,79; Q4 HR, 0,74; %95 CI, 0,72-0,77) ve MACE insidansı riski (Q2 HR, 0,92; %95 CI, 0,89-0,95; Q3 HR, 0,89; %95 CI, 0,86-0,91; Q4 HR, 0,87; %95 CI, 0,85-0,90) ile ilişkilendirilmiştir.

Sonuçlar ve İlgililik- OSA'lı Medicare yararlanıcıları üzerinde yapılan bu kohort çalışmada, PAP kullanımı daha düşük tüm nedenlere bağlı ölüm oranı ve MACE insidansı ile ilişkilendirilmiştir. Sonuçlar, yaşlı yetişkinlerde kardiyovasküler riski ve ölüm oranını en aza indirmede OSA tedavisinin önemini değerlendiren çalışmalara bilgi sağlayabilir.