



V. Charlotte Riis
chbjpd@rm.dk og
Nina Krarup
Niaane@rm.dk

- **Osas patienter indlæggelse eller dagkirurgi**

Hvad er OSAS?

- *Obstruktiv søvnapnø syndrom*

En tilstand, hvor patienten under søvnen oplever vejrtrækningspauser pga. obstruktion i de øvre luftveje (næse og svælg). Diagnosticeres ved Apnø-hypapnø Indexering (AHI):

Mild: $AHI > 5 < 15$

Moderat: $AHI \geq 15 < 30 \leq$

Svær: $AHI \geq 30$

Praksis før 2022

- Osas patienter indlægges til observation første nat efter operation i ØNH sengeafsnit pga. Risiko for øvre luftvejskollaps, blødning ect.
- Ikke en fast struktureret præoperativ screening ved forundersøgelsen
- Observationer under indlæggelse følges ikke op af monitorering

Hvad siger den eksisterende forskning?

- **Population**

- Prævalens 9-38% i den generelle amerikanske befolkning (dog med enkelte studier der estimerer højere)
- flere mænd end kvinder
- prævalens øges med stigende alder og øget BMI
- flere sygdomme sættes i sammenhæng med OSA; metaboliske, hjerte-kar og neurologiske tilstande

- **Risici ved operation i anæstesi**

- problematisk in/extubering (anatomi)
- øvre luftvejskollaps
- desaturation peri og post operation
- Hjerte-kar risici
- Risikoen for komplikationer stiger med komorbiditet

Den kliniske undren

- Litteraturen på området beskriver mange alvorlige komplikationer
- Meget lidt af den tilgængelige litteratur er inden for øvre luftvejskirurgi eller ØNH
- Vi oplever ikke komplikationer hverken peri- eller postoperativt i det første døgn
- Flere patienter udskrives selv mod råd inden det første døgn og indlægges ikke akut igen

Studiet

- En bagudrettet sammenlignende undersøgelse
- Incidens og typer af postoperative komplikationer
- Sammenligning mellem OSAs og ikke-OSAs patienter opereret i ØNH-regi
- Identificering af specifikke faktorer af betydning for udvikling af komplikationer.

Metode, etik og alt det grundlæggende

- Retrospektiv journalstudie i midtEPJ
- Godkendelse af projektet ved den lokale hospitals- og afdelingsledelse
- data: demografiskdata, comorbidity, operation, screening for OSA, komplikationer, indlæggelsesstatus, henvendelser til hospitalet
- statistisk analyse;

T-test, Fischers exact test, Mann Whitney Wilcoxon signed-rank test, gruppesammenligning for risk of komplikation via logistik regressions analyse.

p-værdi <0.5

Patientgrundlag

- 699 patienter blev inkluderet.
- Gender ratio var 314kvinder:385mænd
- gennemsnitsalder 47.7 år (18-91 år).
- Ud af den totalte population havde 80 (11.4%) OSA
- præcis AHI-score 30/80 (37.5%)
- 83.33% af gruppen med tilgængelig AHI havde moderate-svær OSA (Gruppering af AHI; mild:16.67%, moderate: 36.67%, severe: 46.66%).

Resultater

- Difference mellem grupperne ved Rhino eller maligne operationer
- OSA, > 2 diagnoser, øget BMI viste sig som selvstændige risikofaktorer

Riskoprofil

- Interaktion mellem OSA og andre risikofaktorer kræver individuel vurdering
ældre, mænd, rygere, øget BMI, øget alkoholindtag, rhino- eller malignkirurgi

komplikationer

- Ingen forekomst af alvorlige komplikationer
- Ingen forskel internt i gruppen af sammedag og overnatning i OSAGruppen

I OSAs gruppen øget forekomst:

- Postoperative infektioner ($P=0.024$)
- Postoperative hypertension ($p<0.000,1$)
- Postoperative desaturation $<94\%$ ($P=0.026$)

Betydning for praksis

- Maj 2022 ændredes praksis;
- OSAs patienter ikke pr.default indlagte

Follow up 2023

- Retroperspektiv journalstudie af patienter opereret efter ændrede retningslinjer.
- Umiddelbare tendenser:
 - Ingen tilfælde af svære komplikationer
 - Ikke flere kontakter postoperativt
 - Afventer statistik ift. postoperative komplikationer

Perspektivering

- Prospektivt studie på komplikationskategorierne ift. forebyggelse af postoperative operationer
- Eventuelt behov for stærkere studie af gruppen

Aktuel publikation

- Risk of Complications Among Patients with Obstructive Sleep Apnea Undergoing ENT Surgery

Riis CBS, et al., J Otolaryng Head Neck Surg 2022, 8: 071 DOI: 10.24966/OHNS-010X/10007