

Ordföranden har ordet

Anders Nyberg, ordförande i Apnéföreningen Syd.



Föreningsmedlemmar, vilken fantastisk sommar vi varit med om! Nu närmar vi oss hösten och det är vanligtvis en period av mycket verksamhet i föreningen. Styrelsen planerar just nu för höstens medlemmöten och förhoppningen är att ha en träff i Helsingborg. Vi har också tagit kontakt med övriga sömnapnéföreningar i landet för att få till stånd en förnyad diskussion om att starta ett riksförbund. Till detta ska vi lägga ett möte med Danmarks sömnapnéförening.

När det gäller innehållet i det här numret av Apné Syd kan du läsa om hur våra ledande sjukvårdspolitiker i regionen ser på sömnapné. Viktiga frågor för oss apnoiker är bl a att vår utrustning för behandling ingår i högkostnads-skyddet. Ett första steg mot detta är att region Skåne subventioner kostnader för maskar. Om dessa och liknande frågor är alla sömnapnéföreningar rörande överens.

Även om landets alla sömnapnéföreningar självklart jobbar för att sprida information om sjukdomen har vår förening utmärkt sig genom att förekomma på tidningarnas debattsidor samt att ordna informationsmöten om sömnapné i omkringliggande län.

Ett resultat av detta arbete såg vi i våras.

Fortsättn. på sidan 3.

Snarkning farligare än vad vi tror!

Att snarkning inte är farligt - är en sanning med modifikation. Snarkningen i sig är inte farlig men dess bieffekter är mycket allvarliga och leder ofta till sömnapné. Så om du som läser det här snarkar eller känner någon som snarkar men ännu inte har diagnostiserats för sömnapné, ta det säkra före det osäkra och sök hjälp t ex genom att kontakta din vårdcentral.

I samband med WSD i Malmö fredagen den 16 mars var professor emeritas Eva Svanborg, Linköpings Universitetssjukhus, vår huvudtalare. Eva Svanborgs forskning var bland det första som påvisade att långvarig snarkning kunde ge nervskador i svalget. Precis som yrkesmän som dagligen arbetar med vibrationsverktyg får skador orsakar snarkning vibrationer i svalget, som bl a ger nedsatt känsel i luftrören.

I sin forskning undersökte Eva Svanborg patienter i tre grupper: snarkare, icke snarkare och de som hade sömnapné. Gruppen icke snarkare kunde känna temperaturskillnader i svalget mycket bra. De hade små avvikelser. Hos gruppen snarkare var spannet brett. Det fanns de som inte kände någon temperaturskillnad alls. Hos sömnapnoikerna var temperaturkänsligheten genomgående sämre. Hos vissa i den patientgruppen kunde temperaturen sänkas ned till 0 grader utan att det uppfattades som kallt.

Eva Svanborgs slutsats var att risken för att snarkare på sikt utvecklade sömnapné var stor.

Snarkning skadar gomseget och leder till sömnapné

Liknande slutsatser har nyligen avslutad forskning i Jönköping och Umeå också kommit fram till. Snarkning medför att luftrören blir mer känsliga för kyla och snarkning skadar gomseget. Det senare visar studier i Umeå.

Slutsatsen för forskningen i Umeå var att snarkning allvarligt skadar gomseget. De uppkomna vävnadsskadorna i gomseget kan förklara varför många snarkare drabbas av sömnapné. Vävnadsskadorna i gomseget gör att svalget kollapsar under sömn. Deltagarna i studien delades in i två grupper. En kontrollgrupp som bestod av icke snarkare och en grupp med både snarkare och de som led av sömnapné.

Slutresultatet forskarna kom fram till är att snarkning medför skador i både nerver och muskler. Skadorna i svalget stod också i proportion till antalet nattliga andningsuppehåll.

Är du snarkare? Var uppmärksam på att din snarkning då inte leder till svåra vibrations-skador eller till sömnapné. Kontakta din läkare i tid!

Anders Nyberg



Bilden är lånad av Philips.

Bilden ingick i den kampanj som företaget gjorde inför WSD 2018

Adress

Apnéföreningen Syd
c/o Kent Rickbo
Perstorps-gatan 19 C
235 33 Vellinge

Kontakt

Anders Nyberg, ordförande 0733-74 42 54
Karin Söderberg, sekreterare 0411-52 85 06
Kent Rickbo, kassör 0768-24 00 03

E-post

apnesyd@live.se

Hemsida

www.apnesyd.se

Bankgiro

872-2191

Fråga doktorn

Bengt Midgren är docent och f.d. överläkare vid Lungmottagningen vid Skånes Universitetssjukhus i Lund. Han har arbetat kliniskt och vetenskapligt med



sömnapné i mer än 30 år och inledde den första CPAP-behandlingen mot sömnapné vid sin klinik 11 september 1986. Trots att Bengt nu har gått i pension kommer han att fortsätta att svara på frågor här i Fråga doktorn.

Q: Det har sagts att det finns massor med snarkare som inte har andningsuppehåll utan kan leva gott med sin snarkning. På senare tid har vi sett artiklar där man gjort studier och kommit fram till att längre tids snarkande kan ge försvagningar i svalget och på det viset orsaka att personen får andningsuppehåll. Är detta något som du känner till och kan kommentera?

A: Frågan är intressant. Många anser att sömnapné är en progressiv sjukdom som förvärras med åren om den inte behandlas och teorin om "vibrationsskador" i svalget skulle kunna passa in med den åsikten. En annan teori är att snarkningarna leder till slemhinnesvullnad som förvärrar situationen och som skulle kunna bidra till att man utvecklar sömnapné.

Det som talar för dessa teorier är att CPAP-behandling faktiskt tycks förbättra situationen för den som har sömnapné, alltså inte bara lindra för stunden. Det finns i varje fall en undersökning där man återundersökt CPAP-användare efter ett

års behandling. Utan sin CPAP har de då betydligt färre andningsstopp än de hade innan de fick sin CPAP. Så någon form av "läkande" effekt verkar det finnas av CPAP.

Å andra sidan finns ett starkt samband mellan sömnapné och kroppsvikt. Om man ser på viktutvecklingen i en befolkning och jämför den med förekomsten av sömnapné ser kurvorna i stort sett

likadana ut. Det gäller även efter ca 65 års ålder när båda kurvorna sjunker igen. Det passar dåligt med teorierna om "vibrationsskador" eller slemhinnesvullnad. Om de mekanismerna skulle vara viktiga borde det inte bli bättre när man blir äldre. Så jag betraktar teorierna som intressanta men spekulativa.

Hälsningar Bengt Midgren

Vad händer om man har CPAP och det blir strömavbrott?

Det kom en intressant fråga till redaktionen som vi har låtit Philips och ResMed svara på. Frågan lyder:

Kan man kvävas av sin andningsmaskin?

Det finns förvånansvärt lite information om vad som händer om det blir strömavbrott, men i natt hände det, men jag vaknade upp och tog av mig masken. Det står ingenting alls i bruksanvisningen om strömavbrott. Kan man kvävas av sin automatiska andningsmaskin, borde det inte ingå ett larm, eller batteridel med reservenergi?

Philips svarar

Nej. Har du näsmask/näskuddemask och maskinen stannar öppnar du munnen och andas den vägen. I och för sig blir du obehandlad tiden maskinen är strömlös. Har du helmask öppnas en ventil som möjliggör att du andas ut allt överskott av koldioxid som kroppen producerar. Även här blir du naturligtvis obehandlad. Men CPAP ses inte som en livsuppehållande behandling till skillnad mot ventilatorer/respiratorer som har larm.

Jonny Eriksson

ResMed svarar

Man behöver inte oroa sig för att kvävas av sin CPAP. Alla CPAP:er och CPAP-masker som sjukvården använder är utvecklade och godkända för att användas av patienter i hemmiljö på ett säkert och tryggt sätt. Vid ett eventuellt strömavbrott så har alla helmasker (som täcker både mun och näsa) en säkerhetsventil som gör att frisk luft kommer in i masken och motverkar att patienten andas in sin egen utandningsluft (koldioxid). Säkerhetsventilen brukar sitta på helmaskens knärör. Om man använder sig av näs- eller näskuddemask så behövs ingen säkerhetsventil då patienten automatiskt öppnar munnen vid ev strömbortfall och på så sätt får frisk luft. De flesta CPAP-patienter i Sverige upplever kanske strömavbrott endast någon enstaka gång, eller aldrig under sin behandling. Eftersom användning av CPAP inte är så kallad livsuppehållande behandling så finns inte behov av larm eller reservbatteri.

Gabriella Mansfeld

10% rabatt * för medlemmar
i Apnéföreningen Syd

Ange rabattkod: 10OFF2018



Köp i vår nya online-shop
philips.se/shop

*Gäller masker samt tillbehör
till masker och CPAP

PHILIPS


SomnoMed
The Leader In COAT™
(Continuous Open Airway Therapy)



Söker Du ett effektivt
alternativ till CPAP-behandling?

Då är SomnoDent lösningen för dig!

www.somnomed.se

SomnoMed Nordic AB, Östhammarsgatan 64, 115 28 Stockholm

Fråga tandläkaren

Peter Lundgren är Privat-tandläkare sedan 1982. Han har en stor klinik i Malmö nära Triangelns tågstation där de utför alla



typer av behandlingar inom tandvård och estetik. En del av dessa är apné-behandlingar där han har arbetat aktivt med apnéskenor av DuoBlock-typ (tvådelade skenor) i snart 3 år. Han fortsätter också att utbilda sig inom sömnmedicin för att nå så bra resultat för patienterna som möjligt.

Forskning

För att berätta lite av det senaste som sker inom forskning och utveckling av olika behandlingsmetoder som sker i sömnmedicinens värld skulle jag vilja berätta om en av de senaste behandlingarna som kommit fram för att minska snarkningar. OBS att detta ej gäller diagnostiserade apnéer, då de enda godkända behandlingar som finns för detta är operation hos läkare, cpap-maskiner och apnéskenor.

En ÖNH-läkare har utvecklat en metod att behandla nässlemhinnan med hjälp av laser så att man får slemhinnan i de åtkomliga delarna av näsan att kollapsa ihop och på så sätt skapa ett bättre luftflöde genom näsan. Ingreppet går fort och känns i princip ingenting. Denna typ av behandling används i kombination med laserbehandling av svalget för att hjälpa snarkare utan apnéer eller med mycket lite apnéer att minska snarkning. Det är inget kirurgiskt ingrepp utan är en värmebehandling av slemhinnorna i näsan resp svalget.

Resultaten av behandlingen i näsan är ofta mycket bra om inte svårigheterna att andas genom näsan beror på ben eller broskförträngningar. Denna behandling är inte heller godkänd som behandling inom sjukvårdssystemet utan bekostas helt själv av patienten och är dessutom momsbelagd.

Hälsningar Peter Lundgren

Ordföranden har ordet

Fortsättn. från sidan 1

I samband med World Sleep Day bad vi tidningen UNT (Upsala Nya Tidning) publicera en artikel om sömnapné och den långa värdköen vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Enligt registret Swedvox var den genomsnittliga väntetiden från remiss till behandlingsstart omkring nio månader. Vår artikel berömdes också sjukhusets framstående forskning inom apnéområdet. UNT rubriksatte artikeln "Skrämmande om sömnapné".

Artikeln tog tydligen skruv - och väckte allmänhetens intresse - för sex dagar senare publicerade UNT svaret från Universitetssjukhuset, i vilket man erkände att det var rätt fakta som framkom i artikeln. Samt att sjukhuset arbetar hårt för att komma till rätta med köproblemet.

Vi garanterar!

Apnéföreningen kommer att fortsätta med att påtala brister och orättvisor som finns när det gäller behandling av sömnapné. Vi önskar också att få en tätare dialog med regionens sjukvårdspolitiker och utgöra en remissinstans när det gäller folksjukdomen sömnapné. Jag hoppas du hittar något läsbart i Apné Syd och hälsar dig välkommen till höstens möten.

Hälsningar
Anders Nyberg

Tredubblad strokerisk om du har sömnapné

Risken för stroke hos kranskärslsjuka personer med sömnapné är nära tre gånger högre än för personer utan denna sjukdom, visar en svensk studie.

54 procent av patienterna i testgruppen (392 patienter) hade sömnapné med minst fem andningsuppehåll i timmen. Risken för dem var nära tre gånger högre än för patienter som ej hade kranskärslsjukdom. Risken för stroke ökar också med tilltagande AHI (antal andningsuppehåll).

Välj rätt CPAP-mask

Vi har ett stort utbud CPAP-masker och andra tillbehör. Besök hjalpmedel.se och se själv!

Hjälpmedelsteknik
SVERIGE

www.hjalpmedel.se | Tenngatan 2, Lomma | 040-410780

EEZYFLOW SOVKRAGE

Unik uppfinning hjälper sociala snarkare

eezyflow®

www.eezyflow.com
Tel. 08 636 50 30

Köp ny CPAP-mask samt tillbehör på mySleep.ResMed.com

AirFit™ 20 serien

ResMed Sweden AB
Jan Stenbecks Torg, 164 40 Kista
Tel. 08-477 10 00, ResMed.com

Apné Syd

Läs vad politikerna vill göra för oss sömnapnoiker!



Anna-Lena Hogerud (S)

Apné Syd har ställt fyra huvudfrågor, med följdfrågor, om behandling av sömnapné och de ojämlikheter som råder gällande kostnader för apnoiker. Frågorna ställde vi till regionens två "mäktigaste" politiker i Hälso- och sjukvårdsnämnden. Nämligen nämndens ordförande Anna-Lena Hogerud (S) och vice ordförande Gilbert Tribo (L). D v s en representant vardera för de styrande och oppositionen. Frågorna vi ställde löd:

1. Kan du och ditt parti tänka sig jobba för en enhetlig prissättning av samtliga hjälpmedel för sömnapné inom samtliga lands-ting?
2. Kan regionen redan under 2019 tänka sig stå för alla kostnader för masker till CPAP:er? T ex att den sjuke får en ny mask vartannat år.
3. Anser inte du att det är orättvist att en apnéskena är gratis trots att den kostar regionen 7-8000 kr/styck medan de patienter som har CPAP (används för de som har flera andningsuppehåll) får betala för sin CPAP med tillbehör. Detta fastän en CPAP inte kostar regionen mer än hälften av den nämnda summan (3000 kr).
4. Vad vill du och ditt parti göra åt de långa väntetiderna för utredning och behandlingsstart av sömnapné? (Beakta följsjukdomar som blir en följd av icke behandling). Sömnapné verkar inte ingå i vårdgarantin - stämmer det?

Så här svarar Hogerud (ALH) och Tribo (GT) på frågor som ligger oss "varmt om hjärtat".

1.

ALH: Jag kan tänka mig att arbeta för en mer enhetlig prissättning i Sverige. Det är viktigt att vi har en jämlik sjukvård i hela landet.

GT: När det gäller prissättning för hjälpmedel för sömnapné är det en fråga som i första hand medicinsk expertis ska avgöra. Samtidigt vill Liberalerna framhäva vikten av att regioner och landsting för en nära dialog med patientorganisationerna rörande dessa frågor. Framkommer det i dessa dialoger att kostnaden för gruppen apnoiker är orimligt höga är vi beredda titta närmare på detta.

2.

ALH: Generellt så vill vi se att patienter ska ha så låga avgifter som möjligt i vården för behandlingar, hjälpmedel och mediciner. Men alla förändringar ska vägas mot andra kostnader i vården.

GT: Se svar till fråga 1.

3.

ALH: Jag tycker att det är rimligt att det är samma avgift för CPAP och apnéskena (500 kr). De administrativa kostnaderna med många olika avgiftsnivåer i sjukvården är dyr. Det är också en viktig poäng med solidarisk finansierad vård. Vi vill inte se en situation där patienter tvingas avstå vård för att den är för dyr. Vi har cancerbehandlingar som kostar miljonbelopp men som inte belastar den enskilda patienten mer än vad högkostnadsskyddet anger.

GT: Detta är en fråga vi borde studera närmare och inleda en dialog om med berörda parter för att utreda.



Gilbert Tribo (L)

4.

ALH: Som jag förstår det beror väntetiderna på en brist av sjuksköterskor. Det är ett problem som tyvärr finns inom stora delar av sjukvården. Det vi kan göra på kort sikt är att försöka rekrytera fler sjuksköterskor. Men på lite längre sikt så måste vi se till att det utbildas fler, både allmänutbildade sjuksköterskor och specialister.

Vi har som ett av våra viktigaste vallöften att vi vill anställa 2000 fler i den skånska vården under nästa mandatperiod. Men vill även ge möjlighet till vidareutbildning för sjuksköterskor på arbetstid. På så vis blir vi en bättre arbetsgivare som har större förutsättningar att behålla de som redan är anställda och möjligheter att locka nya till yrket.

GT: Liberalerna tror att det preventiva arbetet i region Skåne för att förebygga sjukdomar måste förbättras och prioriteras för att minska väntetiderna och köerna inte minst för utredning och behandling av sömnapné.

Här är inte minst folkhälsofrågor viktiga och de bör integreras på ett bättre sätt i hela vårdkedjan. Det finns ett utbrett problem med vårdgarantin - inte bara inom området sömnapné - som måste åtgärdas.

Info Till Våra Medlemmar

Tänk på att du kan få vår tidning digitalt i stället för per post. Skicka bara ett mail till apnesyd@live.se så fixar vi det.