

## Souhrn

**Úvod:** Obstrukční spánková apnoe (OSA) je významným kardiovaskulárním rizikovým faktorem. Mezi pacienty s diabetes mellitus 2. typu (T2DM) má OSA vysokou prevalenci, u většiny z nich ale zůstává nediodagnostikována. Screening OSA se u pacientů s T2DM běžně neprovádí a není ani zřejmé, jaký postup screeningu je v této populaci optimální. Cílem práce bylo 1) zjistit prevalenci OSA u pacientů s T2DM, 2) porovnat screeningové dotazníky a určit vhodnou metodu screeningu, 3) zjistit adherenci pacientů s T2DM k diagnostickému vyšetření a léčbě a 4) porovnat ji s adherencí k léčbě u běžných pacientů spánkové ambulance.

**Metody:** V rámci běžné diabetologické kontroly jsme vybědli 494 konsektivních pacientů s T2DM k vyplnění screeningových dotazníků a podstoupení screeningové a pokud bylo indikovaná, tak i diagnostické domácí monitoraci dýchání ve spánku. Pacientům s klinicky závažnou OSA (apnoe hypopnoe index  $\geq 15$ ) byla doporučena léčba CPAPem (continuous positive airway pressure). Po roce sledování jsme jejich adherenci k léčbě porovnali s adherencí běžných pacientů spánkové ambulance. **Výsledky:** Klinicky závažnou formou OSA indikovanou k léčbě trpělo 94 (31 %) z 294 pacientů s T2DM. Senzitivita a specifická porovnávaných dotazníků (Berlínský, STOP a STOP-Bang) se statisticky nelišila (senzitivita 0.69, 0.65 a 0.59 resp., specifická 0.50, 0.49 a 0.68 resp). STOP-Bang dotazník měl odlišnou senzitivitu i specifickou u mužů a u žen (senzitivita 0.74 vs. 0.29, specifická 0.56 vs. 0.82 ( $p < 0.05$ )). Screening domácí monitorací podstoupilo 66 % pacientů, následné diagnostické vyšetření podstoupilo 61 % z 94 indikovaných jedinců. 51 jedincům byla doporučena léčba CPAPem. Z 228 běžných pacientů spánkové ambulance byla léčba CPAPem doporučena 92 (40 %) jedincům. Akceptance i adherence k léčbě (CPAP  $\geq 4$ hod/noc  $\geq 70\%$  nocí) se u pacientů spánkové ambulance a pacientů s T2DM statisticky nelišila (akceptance 75% vs. 80 %,  $p > 0.05$ , adherence 39 % u obou skupin).

**Závěr:** Vzhledem k nízké senzitivitě i specifické dotazníků navrhuje jako vhodnější metodu screeningu OSA domácí monitoraci dýchání ve spánku. Relativně vysoké procento pacientů s T2DM odmítlo vyšetření OSA, nicméně ti, kterým byla OSA diagnostikována, se ve své akceptanci a adherenci k CPAPu nelišili od běžných pacientů spánkové ambulance. K tomu, abychom dlouhodobě úspěšně léčili jednoho pacienta, je třeba provést screening domácí monitorací u 20 jedinců s T2DM.