

# Abstrakt

**Úvod:** Obstrukční spánková apnoe (OSA) je charakterizována opakovanými úplnými či částečnými obstrukcemi horních cest dýchacích ve spánku se vznikem apnoických pauz. Přerušování ventilace a následné probouzení mají za následek fragmentovaný a dlouhodobě nekvalitní spánek a současný pokles saturace hemoglobinu kyslíkem zapříčiňuje rozvoj intermitentní hypoxie, která vede u pacientů se spánkovou apnoí k závažným komplikacím.

Jedním z nejdůležitějších etiopatogenetických faktorů pro rozvoj obstrukční spánkové apnoe je obezita, a to zejména obezita centrální, androidní. Odhaduje se, že obézní pacienti s  $BMI \geq 40 \text{ kg/m}^2$  trpí OSA ve více než 40-60 % případů a pacienti s OSA jsou v 70 % obézní. Podle současných poznatků se obě onemocnění navzájem ovlivňují a tvoří pozitivní zpětnovazebnou smyčku, která celou situaci dále komplikuje.

**Cíl:** Cílem práce je popsat vztah obezity a obstrukční spánkové apnoe na souboru pacientů, kteří byli hospitalizováni na oddělení D3 III. Interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (dále III. IK VFN v Praze) pro suspektní diagnózu OSA. Hlavními úkoly praktické části této práce bylo pokusit se nalézt korelaci mezi stupněm obezity a tíží obstrukční spánkové apnoe, srovnat vývoj hmotnosti u pacientů, kteří pravidelně užívají CPAP a pacientů bez této terapie, a sledovat korelaci přítomnosti a tíže OSA s výskytem diabetu mellitu 2. typu a arteriální hypertenze.

**Metodika:** Sledovaný soubor tvořilo celkem 49 probandů, z nichž bylo dále vyselektováno 19, u kterých byl sledován vývoj hmotnosti a BMI v závislosti na užívání terapie CPAP. Data byla získána z lékařských záznamů, vedených v nemocničním informačním systému MEDEA a zahrnovala údaje od roku 2019, kdy byli tito pacienti hospitalizováni, až do současnosti. Následně byla data vyhodnocena za použití počítačového softwaru Statistica 12.

**Výsledky:** U pacientů, kteří pravidelně užívají CPAP došlo k poklesu tělesné hmotnosti po 1 roce průměrně o  $28,69 \pm 28,87 \text{ kg}$ . Po 3 letech od počátku sledování byla tělesná hmotnost průměrně o  $6,92 \pm 17,55 \text{ kg}$  vyšší než po 1 roce. U pacientů bez CPAP byl počáteční pokles mírnější (o  $19,25 \pm 41,62 \text{ kg}$ ) a následný nárůst hmotnosti výrazně vyšší (o  $14,24 \pm 31,08 \text{ kg}$ ) než u pacientů s CPAP. U vývoje BMI bylo dosaženo obdobných zjištění. Míra korelace tělesné hmotnosti/BMI a AHI byla v celém souboru slabá či velmi slabá (hodnota  $r$  v rozmezí od 0,0384 do 0,3944 bez ohledu na znaménko). Nebyly nalezeny ani statisticky významné rozdíly v hodnotách AHI po rozdělení souboru do skupin dle přítomnosti diabetu mellitu 2. typu či arteriální hypertenze.

**Závěr:** Byl prokázán pozitivní efekt terapie CPAP na snižování tělesné hmotnosti a na její dlouhodobou udržitelnost u obézních pacientů a zároveň byly na hranici signifikance zjištěny rozdíly ve vývoji hmotnosti při dlouhodobém sledování u pacientů s terapií CPAP a bez této terapie. Nepodařilo se prokázat očekávanou korelaci stupně obezity a tíže OSA, ani korelaci přítomnosti a tíže OSA s výskytem diabetu mellitu 2. typu a arteriální hypertenze.

**Klíčová slova:** obezita, obstrukční spánková apnoe, CPAP, diabetes mellitus 2. typu, hypertenze