

# Många könsskillnader vid sömnapné

*Kvinnor med sömnapné är tröttare än män. Män med sömnapné drabbas oftare av hjärt- och kärlsjukdomar. Kvinnor lider oftare av psykisk ohälsa.*

*- Det finns viktiga könsskillnader vid sömnapné, säger sömnspecialist Ludger Grote på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. De här upptäckterna kan bli betydelsefulla när det gäller att ge patienten rätt behandling. Hos kvinnor finns en symptombild som inte fångas upp med gängse utredningsrutiner. Äldre kvinnor drabbas lika ofta av sömnapné som äldre män.*

Sedan en tid tillbaka forskar Ludger Grote kring könsskillnader när det gäller sömnapné. Kunskapscenter för jämställd vård (KJV) har beviljat medel till forskningsprojektet.

Sömnapné är återkommande andningsuppehåll under sömnen som bland annat kan leda till sömnighet på dagen och en ökad risk att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar. Sömnapné är sammantaget sett vanligare hos män än hos kvinnor, men trots att sjukdomsbilden ser olika ut finns det hittills bara ett fåtal studier som undersöker vilken effekt behandlingen av sömnapné har på män respektive kvinnor.

- Våra undersökningar visar tydliga könsskillnader: män drabbas oftare än kvinnor av hjärt- och kärlsjukdomar såsom högt blodtryck medan kvinnor oftare uppger en högre grad av dagtidströtthet, menar Ludger. Graden av sömnapné kan delas in i olika svårighetsgrader med hjälp av nattmätningar. Men vi måste också noggrant utvärdera vad som orsakar tröttheten hos kvinnorna som oftare än männen samtidigt lider av psykiska sjukdomar som depressioner eller ångestproblematik. Först då får vi en bättre uppfattning om patientens problem och ökar därmed chansen att ge rätt behandling.

Ludger Grote, som arbetar som sömnspecialist på Sahlgrenska Universitetssjukhuset och som under några år var ordförande i Svensk förening för sömnforskning och sömnmedicin, har ägnat över 20 år åt studier av sömnproblematik. Hans intresse väcktes redan när han var läkarkandidat i det tyska Marburg på 80-talet. Tonvikten i hans arbete ligger på sömnapné och dess inverkan på bland annat hjärta och kärl.

- Jag har länge velat undersöka skillnader mellan män och kvinnor när det gäller sömnapné, säger han. När jag såg att man kunde söka forskningsanslag från KJV för just den här typen av forskning tog jag genast chansen.

På sömnmedicinska avdelningen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset fokuserar man arbetet mycket kring sömnapné eftersom den största gruppen patienter som söker sig dit har den typen av problematik. Men dit kommer även patienter som har andra former av sömnproblem som till exempel svårigheter att sova eller problem att hålla sig vakna på dagen trots tillräckligt med sömn.

Huvudgruppen patienter med sömnapné är medelålders män. Ludger menar att kurvan när det gäller sömnapné hos män stadigt går uppåt fram till 65-årsåldern och sedan börjar den dala. Förklaringen kan vara en naturlig selektion. ”Unga” män med obehandlad och allvarlig sömnapné dör helt enkelt för tidigt på grund av hjärt- och kärlsjukdomar eftersom kroppen under lång tid utsatts för andningsuppehåll med betydande syrebrist.

- Risken att drabbas av sömnapné är större om man är kraftigt överviktig, det gäller både män och kvinnor, säger Ludger. Men då och då kommer unga, smala kvinnor hit till sömnlaboratoriet på remiss eftersom de är jättetrötta. Ibland hittar vi uttalad sömnapné hos dessa kvinnor, men ofta är den bakomliggande orsaken inte sömnapné utan samtidigt förekommande psykisk ohälsa. Detta är ett mönster som även finns hos andra sömnlaboratorier i hela Europa.

Kvinnor före menopausen är hormonellt skyddade mot andningsuppehåll i sömnen. Då går det cirka en kvinna på tre till fyra män med sömnapné. När man har kommit upp i 65-årsåldern däremot är sömnapné nästan lika vanligt hos kvinnor som hos män.

Ludger Grote framhåller att olika sömnsvårigheter är ett stort och vanligt problem i dagens samhälle.

- Vi har ett enormt remissflöde, säger han. På senare tid har människor också blivit mer medvetna om de hälsorisker man kan drabbas av om man sover dåligt.

- Det är viktigt att i större utsträckning skilja på sömnhet och trötthet, fortsätter Ludger. Även om det naturligtvis är svårt. Ibland kan en patient som behandlas för sömnapné bli helt återställd och komma i gång för fullt igen. Då var det sömnapné som orsakade sömnheten. Men andra patienter fortsätter att vara lika trötta, även om de behandlas för sömnapné. Tröttheten orsakas då av något annat, till exempel andra sjukdomar eller livsstilen.

En annan viktig skillnad är att patienter med sömnapné löper en mycket större risk att råka ut för trafikolyckor, denna risk verkar vara större när det gäller män än kvinnor.

- Tio procent av våra patienter är yrkeschaufförer och av dem är nittio procent män, berättar Ludger. Tjugo procent av patienterna som söker sig hit kör över 3000 mil per år, men i snitt kör inte kvinnorna alls lika mycket. Självkärl har yrkeschaufförer och piloter högsta prioritet på sömnmedicinska avdelningen eftersom de är en ökad risk i trafiken. Sammantaget kan man säga att en fjärdedel av våra patienter hör till den grupp som har de längsta körsträckorna. Det är förstås en skrämmande siffra.

Sömnapné kan bara fastställas med hjälp av en nattlig andningsregistrering som utförs på ett sömnlaboratorium. Men antalet andningsuppehåll är bara en pusselbit i bedömningen av svårighetsgraden av sömnapné. Det är lika viktigt att genom samtal ta reda på hur patienten påverkas i sin livssituation och vilka övriga sjukdomar han eller hon har, menar Ludger.

Under det här forskningsprojektet kom man också fram till att kvinnor använder den effektiva övertrycksbehandlingen med mask, så kallad CPAP-terapi, i lägre utsträckning än män. Men resultatet är inte vetenskapligt säkerställt eftersom undersökningsmaterialet var för litet. Den exakta orsaken är fortfarande också oklar.

Ludger poängterar att det därför är viktigt att fortsätta forska kring denna frågeställning. Det behövs mer kunskap för att man ska kunna ställa rätt diagnos och ge rätt behandling.

- Man måste ta reda på vad som är hönan och vad som är ägget för att kunna hjälpa patienten på bästa sätt, säger han. Vi arbetar mycket med orsakssamband och det kan se mycket olika ut hos olika patienter.

Ludger Grote, som för närvarande också skriver en bok som kommer att bli ett uppslagsverk kring sömnstörningar och är tänkt för vårdcentraler, sömncentra och andra intresserade, vill arbeta vidare med forskningsprojektet kring män och kvinnor med sömnapné.

- Mitt önskemål är nu att bjuda in patienter till oss och följa upp behandlingen, säger han. Jag vill till exempel ta reda på varför kvinnor använder CPAP-terapi i lägre utsträckning än män. Det skulle kunna bero på att kvinnor mår sämre psykiskt och därför har svårare att vänja sig vid masken. Men det är bara hypoteser. Man måste vara försiktig med alla typer av klichébilder som att män använder masken i högre grad för att de får mer support från sina fruar. Mycket kan också handla om värderingar. Det är inte lika fint att kvinnor snarkar och det är oklart om kvinnor får samma stöd från sina partners vid användning av CPAP-terapi.

Ludger Grote framhåller att man behöver mer kunskap om sömnapné hos män och kvinnor för att ta reda på vilka insatser som krävs. Det kan vara så att kvinnor behöver en annan typ av stöd, en annan typ av behandling än män, menar han.

- Vi behöver göra en mer djupgående kartläggning för att kunna se mönster så att vi på bästa sätt kan hjälpa patienterna, säger Ludger Grote.

## **Det här är sömnmedicinska avdelningen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset**

På sömnmedicinska avdelningen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset utreder, behandlar och forskar man kring sömnstörningar och då framförallt kring nattliga andningsstörningar. Sömnmedicinska avdelningen tillhör kliniken för lungmedicin och allergologi.

### **Så här började det**

Sömnspecialist Ludger Grote, som sedan länge velat ta reda på mer kring skillnaderna när det gäller sömnapné hos män och kvinnor, hörde talas om att man från Kunskapscenter för jämställd vård (KJV) kan få stöd för att forska kring frågor som rör jämställdhet inom vården. Han sökte forskningsstöd och beviljades medel.

### **Val av frågeställningar och hypoteser**

Snarkande kvinnor och snarkande män – hur ska vården bemöta skillnader i symptom och samsjuklighet? Finns det några skillnader när det gäller symptom, graden av sömnapné, samsjukligheter och läkemedelsanvändning hos de män och de kvinnor som söker sig till sömnlaboratoriet? Värderas sömnapné olika inom vården när det gäller kvinnor och män?

En hypotes var att sömnapné har olika symptomuttryck hos män och kvinnor och att påverkan på hjärta och kärl skiljer sig hos män och kvinnor. Inom projektet fanns ett särskilt intresse att kartlägga könsskillnader när det gällde sömnapné och tidigare diagnosticerad depressionssjukdom – förstärks eller orsakas depressioner av sömnapnésjukdomen och leder behandlingen för sömnapné till en markant symptomreduktion även av depressionssjukdomen?

### **Bakgrund**

Analyser av befintliga patientunderlag på sömnmedicinska avdelningen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset tyder på att det finns betydande könsskillnader avseende graden av sömnapné, dagtidströtthet, läkemedelsanvändning, hjärt- och kärlsjukdomar samt psykiatrisk samsjuklighet.

### **Kartläggning och analys**

Förutsättningen för att det här forskningsprojektet överhuvudtaget skulle kunna genomföras var att man år 2007 startade en stor europeisk kvalitetsdatabas, i vilken det nu finns information om över 11 000 patienter från 23 sömnlaboratorier i 16 länder. Den här typen av

samlad data skapar underlag för forskning rörande sömnapné. Sömnlaboratoriet på Sahlgrenska Universitetssjukhuset har lagt in mer än 1500 patienter i databasen.

Forskningsprojektet omfattar flera delprojekt. Först kartlagdes 1500 patienter, varav 33 procent kvinnor, angående sömnapnésjukdom, samsjuklighet, dagtidssymptom och läkemedelsanvändning. Därefter följdes 200 patienter upp avseende behandlingstyp och behandlingsresultat. Man lade särskilt vikt vid att utvärdera symptomförbättringen i relation till svårighetsgraden av sömnapné, bland annat undersöktes graden av symptom, samsjuklighet, förändring av kroppsmaßt, vikt, blodtryck, dagtidssymptom, nytillkomna diagnoser och aktuell läkemedelsanvändning.

## Resultat

Undersökningen gav följande resultat:

- Män med sömnapné har kroppsmaßt som indikerar större förekomst av fetma i buk och runt hals än kvinnor.
- Både män och kvinnor med sömnapné är ofta överviktiga, uttalad övervikt är vanligare hos kvinnor.
- Män har högre blodtryck än kvinnor. Men det ökar hos båda könen med åldern.
- En hög andel både män och kvinnor med sömnapné är körkortsinnehavare, men männen kör längre sträckor.
- Förekomsten av kranskärlssjukdom är förhöjd hos både män och kvinnor med sömnapné. Skillnaden är proportionellt sett större hos kvinnor.
- Förekomsten av diabetes tredubblas både hos män och hos kvinnor med sömnapné.
- Män har betydligt högre grad av sömnapné medan kvinnor upplever större dagtidssömnighet.
- Förekomsten av hjärt- och kärlsjukdomar samt störningar i ämnesomsättningen är högre hos män med sömnapné än hos kvinnor med sömnapné.
- Psykiatrisk samsjuklighet är vanligare hos kvinnor.
- Ett stort antal äldre kvinnor lider av betydande sömnapné. I de högre åldrarna är sömnapné lika vanligt hos män som hos kvinnor.
- Dagtidssömnighet minskar med åldern. Men kvinnor, framförallt yngre, uppvisar generellt sett en högre grad av dagtidströtthet.
- CPAP-terapi har en tydlig effekt på dagtidssömnighet, blodtryck och hjärtfrekvens hos båda könen. Men kvinnor använder CPAP-terapi i lägre utsträckning än männen. Men det behövs fler patientfall för att kunna säkerställa korrekta slutsatser.
- Läkare bedömer svårighetsgraden av sömnapné ungefär likvärdigt hos män och kvinnor. Trots att hjärt- och kärlsjukdomar är vanligare hos män med sömnapné skiljer sig inte läkarbedömningen påtagligt.
- Enligt läkares bedömningar är effekten av behandlingen större hos män än hos kvinnor.

## Nästa steg

Nästa steg är att lämna in en förlängningsansökan till KJV. Ludger Grote hoppas på ytterligare forskningsanslag för att kunna fortsätta undersöka det han hittills kommit fram till. Han vill bland annat på ett systematiskt sätt fortsätta undersöka översömning hos kvinnor.

Fokus kommer också att ligga på varför kvinnor i mindre utsträckning än män använder CPAP-terapi och varför effekten av behandlingen förefaller sämre hos kvinnor än hos män även när den används, bland annat tycks inte blodtrycket hos kvinnor sänkas lika effektivt som hos män.

Några andra frågor att besvara är: Varför ger en lägre grad av sömnapné hos kvinnor lika eller till och med mer uttalade neurokognitiva symptom? Finns det systematiska könsskillnader som förklarar hur en sömnstörning påverkar den neurokognitiva funktionen? Kan behandlingen av sömnapné minska hjärt- och kärlsjukdomar på samma sätt hos både män och kvinnor?

Preliminära data tyder på att sömnapné bedöms olika utifrån ett könsperspektiv. Man behöver kartlägga om själva sömnapné eller annan samsjuklighet förklarar symptombilden och riskfaktorerna. Projektet kan ge kunskap ur ett behandlings- och utfallsperspektiv. Därutöver ska projektet leda till mer experimentella frågeställningar som belyser skillnader i symptombild och samsjuklighet mellan könen.

## Kontaktperson

Ludger Grote

[ludger.grote@lungall.gu.se](mailto:ludger.grote@lungall.gu.se)

031-342 71 93