

14 Special: Lungmedicin

www.dagensmedicin.se
Dagens Medicin nr 48/23 onsdag 29 november



Lungsjuksköterskan Anna Nygren demonstrerar en helmask för sömnapnépatienten Lars Bönström på Västmanlands sjukhus i Västerås. Masken används för behandling med c-pap.
Foto: Simon Hastegård/Bildbyrå

Stora regionala skillnader i maskval vid sömnapné

Trots bättre evidens för billigare näsmask vid behandling med c-pap börjar många svenska patienter med en dyrare helmask. Nu vill ansvariga på sömnapnéregistret Sesar få till en diskussion i vården om vilka masker som används.

– Jag blev överraskad över att skillnaderna i praxis var så stora i landet. Vi vill inte komma med pekpinna utan stimulera till reflektion över vilka masker som används, så att valet inte blir slentrianmässigt, säger Ludger Grote,



Ludger Grote

professor i lungmedicin vid Göteborgs universitet och registerhållare för Sesar.

C-pap är den effektivaste behandlingen mot sömnapné. Den fungerar genom att patientens andningsvägar hålls öppna via en svag luftström med lite förhöjt tryck, som blåses genom en mask.

Maskerna kan delas in i de två huvudgrupperna näsmask och helmask. Med näsmask blåses luften bara genom näsan, medan luften blåses in också via munnen med helmask.

– Att masken sitter tätt är väldigt viktigt vid behandling med c-pap. Generellt är det lättare att

få näsmaskerna att hålla tätt. Dessa masker rekommenderar vi i första hand i vårdprogrammet. Studier pekar på att de också är aningen bättre på att reducera antalet apnéfall, vilket också har stöd från våra data i Sesar, säger Ludger Grote.

– Men för patienter som öppnar munnen under sömnen blir det storm i näsan och patienten vaknar. Då är helmask ett mycket bättre alternativ, säger han.

För första gången har nu Sesar samlat in data över vilken typ av mask som svenska patienter startar sin behandling med. Och här finns alltså en stor spridning. De två regioner som hade högst respektive lägst användning av näsmasker år 2022 var Östergötland med 92 procent och Jämtland-Härjedalen med 17 procent av alla nya patienter med mask. Snittet i riket var 65 procent.

– Jag tror att det kan handla mycket om lokal behandlingskultur, säger Anna Nygren, lungsjuksköterska vid lungmottagningen på Västmanlands sjukhus i Västerås och koordinator i Sesar.

I hennes egen region, Västmanland, är det vanligare att patienter börjar med helmask än med näsmask. Valet görs vid utprovningar i grupp.

– Jag presenterar de två masktyperna och sedan får patienterna välja själva. Även om jag förespråkar näsmask är det många som väljer helmask. Vissa vill helgardera sig om man tror att man ofta har nästäppa. För följsamhetens skull är det bra om patienten får vara med och bestämma, säger Anna Nygren.

Kostnaden för en näsmask ligger på runt 500 kronor, medan en helmask ligger på över 1 000 kronor. En patient behöver en till två masker per år. Vem som betalar för maskerna varierar mellan regionerna, från helt gratis till full betalning för patienten. Detta kan i sin tur påverka val av första mask vid start av behandling med c-pap, enligt Ludger Grote.

Carl-Magnus Hake
carl-magnus.hake@dagensmedicin.se



Vid sömnapnébehandling med c-pap används två huvudsakliga masker, helmask, t v, som täcker både näsa och mun, och näsmask, som bara täcker näsan.
Foto: Simon Hastegård/Bildbyrå

Fakta

Nattliga andningsuppehåll ger trötthet på dagen

Vid sömnapné uppstår korta upprepade andningsuppehåll under sömnen. Den form som är absolut vanligast kallas obstruktiv sömnapné. Här uppstår hinder i andningsvägen, som att svalgväggarna slappnar av och sjunker in.

Andningsuppehållen leder till korta uppvaknanden som stör sömnen och patienterna blir trötta under dagtid. Även

kognitionen kan påverkas. Dessutom är sömnapné kopplat till förhöjda risker för hjärt-kärlsjukdom.

Mellan 300 000 och 400 000 svenskar har en sömnapné som påverkar livskvaliteten. Den viktigaste riskfaktorn för obstruktiv sömnapné är obesitas. Ludger Grote uppskattar att runt 150 000 har behandling med c-pap.