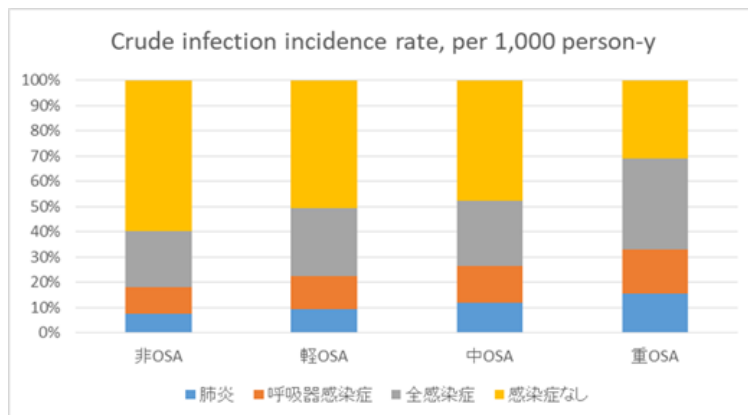


睡眠時無呼吸と誤嚥のリスク

同じ原因で、睡眠時無呼吸症候群と誤嚥性肺炎が 併存 (2024年1月)

睡眠時無呼吸が嚥下を障害することは2022年のSLEEPに報告されているが、それを実証する疫学調査が2023年にCHESTに報告された。この研究は米国のミネソタ大学で行われたもので、1,586名の被験者を20.4年間(中央値)にわたり追跡調査した結果、誤嚥性肺炎の発生率は年9名、睡眠時無呼吸がない被験者のそれは7.4名、軽症群は9.5名、中等度群は11.8名、重症群は15.6名と重症度が高いほどリスクが高くなることが明らかになった。

さて、前出のSLEEPに掲載された論文によれば、睡眠時無呼吸と誤嚥は相互的な因果関係ではなく、同じ舌骨下垂という原因から引き起こされる疾患である。すなわち、睡眠時無呼吸の治療で気道狭窄を改善しても舌骨下垂が改善されない限り誤嚥のリスクが解消されるわけでは無いということである。ご存知の通り、睡眠時無呼吸の二大治療法はCPAPとマウスピースで、前者は風圧で舌骨をさらに下垂させ、後者は舌骨上筋群を張って舌骨を上昇させる。どちらが誤嚥予防に適しているかは、今後の研究により明らかになるであろう。



Lutsey PL et al. CHEST 163#4 2023 改編

	閉塞性睡眠時無呼吸なし 日本人20名	閉塞性睡眠時無呼吸あり 日本人60名
睡眠中の嚥下頻度	4.1 (回/時)	6.6 (回/時)
嚥下失敗率	28.6 (%)	35.8 (%)

Akane Kohno. Sleep. 2022. 改