

## Różnicowanie narkolepsji z innymi hipersomniami na podstawie badania polisomnograficznego i MSLT.



A. Wierzbicka<sup>1</sup>, A. Wichniak<sup>1,2</sup>, E. Waliniowska<sup>1</sup>, K. Czasak<sup>1</sup>, E. Szatkowska<sup>1</sup>, I. Musińska<sup>1</sup>, W. Jernajczyk<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zakład Neurofizjologii Klinicznej i Ośrodek Medycyny Snu [www.sen-institut.pl](http://www.sen-institut.pl)

<sup>2</sup>III Klinika Psychiatryczna, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

## Narkolepsja (DSM-IV: 347, ICD-10: G47.4)

Hipersomnia, charakteryzująca się

- nadmierną sennością
- występowaniem katapleksji oraz innymi zjawiskami dotyczącymi snu REM: paraliżem przysennym i halucynacjami hipnagogicznymi

## Narkolepsja - epidemiologia

### Częstość występowania:

- Japonia – 0,15%
- Izrael – 0,00023%
- Populacja ogólna – 0,05%

Szczyt zachorowalności: druga dekada życia

## Narkolepsja – badania diagnostyczne

- Skale: Skala Senności Epworth, Narcolepsy Score, Skala Narkolepsji Ullanlinna
- Badanie polisomnograficzne
- MSLT (Test Wielokrotnej Latencji Snu)
- MWT (Test Utrzymania Czuwania)
- Test utrzymania uwagi
- Badania laboratoryjne (HLA DR2, DQB1\*0602, poziom oreksyny/hipokretyny w płynie mózgowo-rzeniowym)

## Polisomnografia

*Rechtschaffen & Kales, 1968*

### Elektroencefalografia:

System 10/20

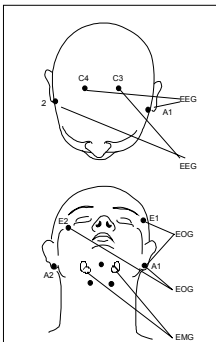
C3-A2, C4-A1

### Elektrookulografia:

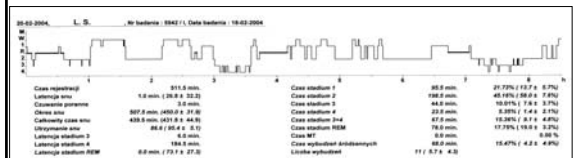
poziome i pionowe EOG

### Elektromiografia:

podbródkowe EMG



## Zaburzenia snu w narkolepsji



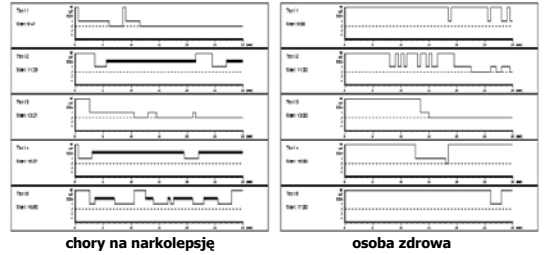
•Skrócona latencja snu (SL) i latencja REM (RL)

•Fragmentacja snu

## Test wielokrotnego pomiaru latencji snu (MSLT)

- badanie polisomnograficzne: EEG (C3-A2, C4-A1), EOG i podbródkowe EMG
- wykonanie badania według standaryzowanych kryteriów (Carskadon et al. 1986)
- pięciokrotna okazja do zapadnięcia w sen co 2 godziny zaczynając od 8:00 do 16:00
- czas trwania badania: 20 minut jeśli nie dojdzie do zaśnięcia, po zaśnięciu dodatkowo 15 minut
- wyniki badania: średnia latencja snu  
Sleep Onset REM Periods (SOREMP)

## Test Wielokrotnego Pomiaru Latencji Snu (MSLT)



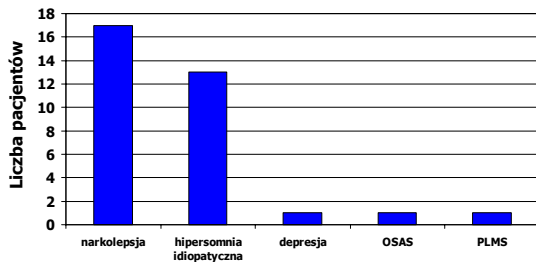
## Cel pracy

Analiza wyników badań polisomnograficznych i MSLT wykonanych w ciągu ostatnich dwóch lat u kolejnych pacjentów kierowanych na diagnostykę z rozpoznaniem narkolepsji.

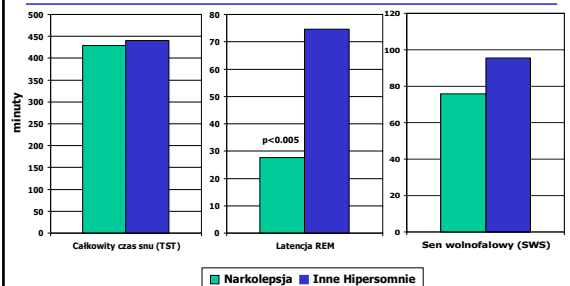
## Materiał i metoda

- 33 pacjentów (śr. wiek  $37.9 \pm 14.6$ , 15 kobiet, 18 mężczyzn), hospitalizowanych w I Klinice Neurologicznej IPiN z podejrzeniem narkolepsji
- u wszystkich pacjentów wykonano następujące badania:
  - badania laboratoryjne (w tym TSH, fT3, fT4)
  - rtg klp., EKG
  - badania PSG, MSLT
  - MRI mózgu
  - testy psychomotoryczne.

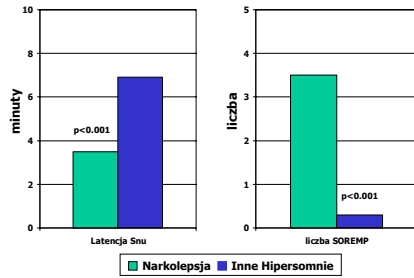
## Wyniki – rozpoznania ostateczne



## Wyniki - polisomnografia



## Wyniki - MSLT



## Wnioski

- Wyniki wskazują na celowość wykonania pełnej diagnostyki polisomnograficznej i MSLT w przypadku podejrzenia narkolepsji.
- W polisomnografii parametrem różnicującym narkolepsję od innych hipersomnii jest skrócona latencja snu REM,
- w MSLT latencja snu < 5 minut oraz wystąpienie co najmniej 2 okresów snu REM (SOREMP).
- W każdym przypadku podejrzenia narkolepsji należy wykluczyć zaburzenia oddychania podczas snu oraz okresowe ruchy kończyn (PLMS).