



Sömnapné och övervikt

Fetma är en av världens ledande dödsorsaker.¹ Det kan förebyggas men är ett växande problem för vuxna och barn över hela världen. Övervikt är inte bara en betydande riskfaktor för att utveckla sömnapné utan många gånger blir sömnapné även en del av en ond cirkel där den som känner sig trött, äter för att hålla sig pigg, går upp i vikt och förvärrar sömnapné.

Tröttheten bidrar också starkt till att en sömnapnoiker med övervikt inte orkar lägga om sina kost- och motionsvanor. Behandling för sömnapné kan hjälpa många överviktiga att skaffa sig den energi som krävs för att börja ett mer aktivt och hälsosamt liv.

Antalet andningsuppehåll minskar ofta betydligt och kan i vissa fall upphöra helt om vikten går ned. Ungefär 40 % av människor som är överviktiga har sömnapné, medan 77 % av människor som är sjukligt feta har sömnapné.² Övervikt och fetma uppstår när överflödigt fett ackumuleras i kroppen och då utgör en risk för hälsan. Många överviktiga drabbas lättare av sömnapné vilket kan leda till följsjukdomar som typ 2 diabetes och hjärt- och kärlsjukdom. En anledning till detta samband är att det samlas fett under tungan, i gommen och i svalget, vilket gör det svårare för luften att passera. En annan orsak är att magen trycker mot bröst och andningsorgan.

Statistik visar att befolkningen, framförallt i västvärlden, blir allt mer överviktiga vilket då även ökar förekomsten av sömnapné. Många med obehandlad sömnapné hämnar lätt i en ond cirkel där dagtröttheten är så extrem att man inte orkar ta tag i sin kosthållning och börja motionera. Att få hjälp med sin sömnapné kan bli den förlösande faktorn eftersom man då känner sig mycket piggare och har energi och ork att ändra sin livsstil. De överviktiga män och kvinnor med sömnapné som lyckas gå ner i vikt upplever ofta en ökad livskvalitet tack vare minskad dagsömnighet, högre energinivåer och minskade klagomål vad gäller snarkning.

Body Mass Index - BMI

Man BMI kan användas för att definiera sitt kroppsmasseindex. Det anger relationen mellan vikt och längd och indikerar om en person är under-, normal-, överviktig eller fet. Definitionen på BMI är kg/m^2 : $\text{längd} \times \text{längd} = X$, $\text{Vikt} \div X = \text{BMI}$.

Undervikt – <18,5, **Normal** – 18,5 till mindre än 25, **Övervikt** – 25 till mindre än 30, **Fetma** – 30 till mindre än 40, **Sjuklig fetma** – 40 och över.

Nyligen har midjemått har inkluderats i hälsofrågor eftersom fett runt buken är särskilt ohälsosamt. Bukfetma klassificeras som ett midjemått på mer än 88 cm hos kvinnor och mer än 102 cm hos män.⁴ Sömnkliniker mäter även omkretsen på halsen som en indikator på fettvävnad, eftersom forskning har visat ett samband mellan halsens storlek och obstruktiv sömnapné. Kvinnor med en halsdiameter på mer än 41 cm och män med en halsdiameter på mer än 43 cm är mer benägna att ha obstruktiv sömnapné.



Sömnapné och övervikt

Sömnbrist kan leda till viktökning

Det är allmänt accepterat att, enkelt uttryckt, för många kalorier och för lite motion leder till viktökning. Forskare har funnit att sömnbrist påverkar utsöndringen av hormoner som till exempel leptin som påverkar vår aptit.³ Detta är förenat med ökad hunger och kan leda till överätande. Den trötthet och sömnighet som orsakas av sömnapné resulterar ofta i en känsla av att man inte orkar träna för att bränna bort de extra kalorierna hos personer med obehandlad sömnapné. Denna kombination av för många kalorier och för lite motion kan leda till viktökning vilket i sin tur kan göra sömnapné allvarigare och även bidra till utvecklingen av andra allvarliga sjukdomar relaterade till fetma. Att upprätthålla en hälsosam kost, aktiv livsstil och säkerställa en god sömnkvalitet genom att effektivt behandla sömnapné är enkla sätt att göra en häpnadsväckande förbättring för hälsa och livskvalitet.

Referenser:

1. Barness LA, Opitz JM, Gilbert-Barness E (December 2007). "Obesity: genetic, molecular, and environmental aspects". *Am. J. Med. Genet. A* 143A (24): 3016–34
2. O'Keeffe T, Patterson E. Evidence supporting routine polysomnography before bariatric surgery. *Obes Surg.* 2004;14(1): 23–6
3. Cappucino et al 2008
4. <http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Fetma/>