

Miniguide till snarkningar

Inledning

Snarkning är ett ämne som berör oss alla. Antingen snarkar vi själva eller har en anhörig, bekant eller kollega som gör det. Från att tidigare varit ett styvmoderligt behandlat symtom som man närmast gjort sig lustig över har vi nu börjat förstå vidden av vad snarkningar och nattliga andningsuppehåll kan betyda för hälsan, i privatlivet och på arbetsplatsen. Det finns mängder av trötta, okoncentrerade eller nedstämda människor som ingen ännu så länge tänkt på kan lida av snarkningar. Uppmärksamma dessa för utredning och adekvat behandling.

Vad orsakas snarkningarna av?

När vi andas uppkommer variationer i lufttrycket från näsa till svalg och till luftrör. Näsan och luftrören är normalt tillräckligt styva för att klara tryckvariationerna utan att kollapsa. Svalget är däremot mer mjukt och eftergivligt men klarar normalt också tryckvariationerna tack vare att muskulaturen reflexmässigt kan styva upp svalget under inandningen. Under sömnen slappnar muskulaturen av i svalget och utrymmet blir trängre för luften man andas. Vid inandning kan då svalgväggarna sugas ihop och bukta inåt. Själva snarkljudet uppkommer av denna sugeffekt (så kallad Bernoulli-effekt) som gör att framför allt den mjuka gommen och bakre svalgväggen vibrerar. På längre sikt ger detta en förstoring av vävnaden i svalget och en känselstörning med försämrad känsel i slemhinnan vilket ytterligare ökar snarkljudet. Under sömnen kan även underkäken och tungan slappna av och falla bakåt vilket också minskar på utrymmet i svalget och ökar snarkningarna. En mindre del av snarkarna kan ha övervägande snarkljud från näsan då framför allt näsvingarna vibrerar.

Vilka olika typer av snarksjukdomar finns det?

Förenklat kan snarkare indelas i två huvudgrupper:

Vanesnarkare (Sociala snarkare)

Snarkning är mycket vanligt och minst 30 % av den vuxna befolkningen rapporterar snarkningar. Snarkningar är vanligare bland män och blir vanligare ju äldre man blir. De kallas för **vanesnarkare** eller **sociala snarkare** men kanske borde de egentligen kallas för "asociala snarkare" då de stör sin partner men får själva i allmänhet tillräckligt med sömn.

OSAS (Obstruktivt Sömnapné syndrom)

Man vet att minst 10 % av snarkarna har förutom snarkningar även andningsuppehåll under sömnen vilket ger en fragmenterad sömn med stort sömnmönster. Andningsvägarna täpps tillfälligt igen helt och andningsuppehållet ger en väckningsreaktion så att man kippar efter luft. Det är dock inte säkert att man minns detta när man vaknar utan mest upplever att man sovit dåligt. Ett andningsuppehåll som varar 10 sekunder eller längre kallas för en apné. Sömnapné motsvarar 5 eller fler apnéer per timmes sömn eller 30 apnéer eller fler under en normal natts sömn. OSAS är definitionsmässigt konstaterad sömnapné plus egna upplevda besvär som exempelvis ordentlig trötthet under dagen. OSAS ger en lägre syrenivå i blodet och en kraftigt ökad risk för hjärt- och kärlsjukdomar exempelvis högt blodtryck, hjärtinfarkt eller stroke, och ökad olycksbenägenhet i trafiken och i arbetslivet. Tröttheten under dagen kan bli så svår att personen kan somna under bilkörning, i samband med måltid eller under en konversation. Andra symtom kan vara irritation över småsaker, aggressivitet, koncentrationssvårigheter, depression eller impotens. Med andra ord medför OSAS en betydande minskning av livskvaliteten. Misstänker man OSAS ska man kontakta sin läkare, i första hand husläkare som vid behov kan remittera till snarkmottagning, sömnmottagning, neurofysiologisk mottagning, lungmedicinsk mottagning eller öron-, näs- och halsmottagning. Det finns förstås en glidande skala från milda snarkningar till svårare OSAS och vissa har grava snarkningar utan några som helst apnéer och andra har endast måttliga snarkningar men svåra apnéer. Generellt är OSAS en sjukdom som blir värre ju längre tid den fortskrider om man inte behandlar.

Hur brukar snarksjukdomar utredas inom sjukvården?

Man får fylla i frågeformulär (exempelvis Epworth sömnhetsskala och IRLSS Restless legs) med frågor som knyter an till sömn, snarkningar, andningsuppehåll, sömnhet, dagtrötthet, längd och vikt. Även förekomst av myrkrypningar eller rastlösa ben nattetid kan vara av intresse. Med detta som underlag och vägledning tar läkaren upp en noggrann sjukhistoria och gör en allmän kroppslig undersökning med kontroller av bland annat näsa, mun, svalg, hals, hjärta, blodtryck och lungor. Ibland tar man blodprov och kontrollerar EKG. En enklare kontroll av sömnen kan göras med hjälp av en pulsoximeter som mäter pulsen och syrehalten i blodet med hjälp av en klämma som sätts på ett finger, en tå eller örsnibb. Vanligen görs dock en mer utförlig sömnutredning med flera givare för att mäta bland annat snarkljud, luftflöde vid näsa och mun, andningsrörelser och sovposition. Båda dessa typer av mätinstrument kan lånas från exempelvis en snarkmottagning för registrering av sömnen i hemmet eller så kan registrering ske under en natts sömn på sjukhus. Ibland kan utredningen behöva kompletteras med

videoövervakning eller så kallad polysomnografi då elektrisk aktivitet i hjärnan, hjärtat och musklerna i käkarna och benen övervakas och även ögonrörelserna registreras för att studera sömnens olika faser.

Vad kan man själv göra för att minska på snarkningarna?

Gå ned i vikt

Den enskilt viktigaste faktorn för snarkningar och OSAS är övervikt. Mer än 50 % av snarkarna är överviktiga. Övervikten ger bland annat ett trängre svalg. Med Body Mass Index kan man kontrollera ifall man är överviktig eller inte.

Body Mass Index (BMI) = kroppsvikten i kilo dividerat med kroppslängden i meter i kvadrat = kg/m^2

Värden över 25 talar för övervikt och då ska man absolut se över sin livsstil med kosthållning och motion. Redan några kilos viktnedgång kan ha stor effekt på snarkningarna. Ett värde på mer än 30 betyder fetma och då bör sjukvården uppsökas för hjälp med viktnedgång. Observera att elitidrottare och andra vältränade kan ha värden som avviker från det normala utan att vara "onormala" då BMI bara tar hänsyn till vikten och inte till fördelningen mellan fett och muskelmassa.

Sluta röka

Rökning irriterar slemhinnorna så att de blir mer svullna och ökar slembildningen vilket ytterligare förvärrar snarkningarna.

Undvik alkohol

Alkohol är effektivt på att få svalget mer avslappnat vilket förvärrar snarkningarna kraftigt och ökar risken för apnéer. Svalget är förslappat flera timmar efter att alkoholen försvunnit från kroppen. Dessutom blir hjärnans andningscentrum mindre känsligt och man får lättare apnéer.

Undvik sömnmedel

Sömnmedel ger djupare sömn och ökar snarkningar och apnéer.

Undvik lugnande och muskelavslappnade medel

Sådana läkemedel ökar avslappningen i ansikte och svalg och förvärrar snarkningar.

Undvik att sova på rygg

Ryggläge gör att underkäken och tungan lättare faller bakåt, svalget blir trängre, snarkningarna ökar liksom risken för apnéer. Med positionsträning kan man träna att undvika att sova på rygg exempelvis genom det klassiska knepet att sy in en tennisboll i ryggsidan av en pyjamas eller t-shirt, eller sova med en mjuk ryggsäck. En hårdare kudde som verkar som en kil mot ryggsidan gör det obekvämt att sova på rygg och man kan då lära sig den hårda vägen att sova på sidan.

Bevara näsandningen och förhindra munandning

Vid lindriga fall av snarkning kan man prova att tejpa en 4–6 cm lång och 1–2 cm bred vävnadsvänlig kirurgtejp över munnen vertikalt från överläpp till underläpp. Detta brukar dock inte fungera särskilt länge då många upplever tejpens som obekvämt.

Kom ihåg att det ofta är värt att prova en kombination av flera av ovanstående råd.

Hur kan snarksjukdomar behandlas?

Förutom de nämnda egenvårdsråden finns det på marknaden olika produkter att ta till vid **mildare snarkningar utan apnéer**. Vissa produkter kan fungera bra men det finns också många produkter som i princip inte alls fungerar.

Mekaniska näsvidgare

Det kan vara värt att prova en näsvidgare. Den hjälper till att hålla näsans mynningar öppna så att man andas med näsan så länge som möjligt. Om man har trång näsöppning, sned näsa, "mjuk" näsa med sammanfallande näsvingar eller snarkar med stängd mun kan näsvidgare fungera bra. NäsVid® är en näsvidgare i mjukt silikon från svenska ENTpro AB som ger cirkulär öppning av näsans valv. Den finns till försäljning på en del apotek (ex Kronans Apotek) och apotekssajter (ex Apotea).

Kemiska näsvidgare

Avsvällande nässpray/näsdroppar

Avsvällande medel kan köpas receptfritt. De kan hjälpa mot ytterst tillfällig svullnad av slemhinnan i näsan vid förkylning och får användas maximalt 10 dagar i följd. De ska absolut inte nyttjas för längre tid eller för bruk då och då. Risken är annars stor för tillvänjning med en kraftig och kvarvarande svullnad.

Kortisonnässpray

Denna typ av spray finns både som receptfri och receptbelagd. Den används vid kronisk slemhinnesvullnad i näsan som vid till exempel allergi och näspolyper. Sprayen har vanligen god effekt på svullnaden och kan ofta användas regelbundet under en lång tid.

Antihistamin

Antihistaminer finns både som receptfria och receptbelagda och används framför allt vid allergiska näsbesvär som nysningar och klåda men har även viss effekt på mildare nästäppa. De kan användas regelbundet och har få biverkningar. En del antihistaminer ger dock dåsigheit som biverkan vilket kan förstärka snarkningarna.

Näsrengörare

För att ha så god andning genom näsan som möjligt är det viktigt att inte slem, partiklar och skorpor förtränger. Man kan skölja med saltvatten som enkelt blandas med ½ tesked salt utan jod eller en påse Nasaline® Salt i 250 ml rent kroppsvarmt vatten. Detta är enkelt att utföra och upplevs vanligen inte som obehagligt. Nässköljaren Nasaline® från svenska ENTpro AB sköljer rent hela nashålan. Den säljs på alla apotek och kan användas många gånger under lång tid.

Nässmörjare

Torra slemhinnor i näsan gör att luften får svårare att passera näsan och då kan smörjande olja underlätta.

Övriga produkter

Det finns olika sprayer på marknaden som innehåller eteriska oljor som ska "strama upp svalget". Den bevisade effekten är endast ytterst marginell eller inte alls. Vidare finns specialklockor som registrerar snarkljudet och ger den sovande en akustisk eller svag elektrisk signal. Detta väcker snarkaren i mer eller mindre grad. Detta kan inte rekommenderas då dessa klockor fragmenterar sömnen och förstör natten.

När det gäller **kraftigare snarkningar och vid OSAS** finns följande behandlingar att ta till:

CPAP

CPAP är en förkortning för Continuous Positive Airway Pressure och betyder att en elektrisk luftpump via en slang och mask över näsa och/eller mun ger ett mindre övertryck av rumsluft och håller därmed svalget öppet. Denna behandling kräver noggrann utprovning med rätt mask och rätt sorts maskin med rätt lufttryck på snarkmottagningar och liknande mottagningar. Regionerna subventionerar apparaten om OSAS föreligger. Ofta får patienten lägga en mindre summa i deposition eller hyra. Allmänt sett är CPAP den effektivaste behandlingen framför allt vid svår OSAS och i kombination med fetma hos patienten. Förbättringen sker oftast snabbt men nackdelarna är att man är kopplad till en apparat, masken kan upplevas som obehaglig och svår att få tät och man kan få besvär med torra slemhinnor även om en luftfuktare kopplas på. Dessutom ger masken ofta ett störande ljud vid inandning och maskinen kräver en betydande ekonomisk investering. Cirka 40 % av de med konstaterad OSAS brukar behandlas med CPAP.

Anti-snarkskena/Anti-apnéskena (AAS)

Principen är att med en skena koppla samman överkäkens tänder med underkäkens och på så sätt lyfta fram underkäken och tungan några millimetrar. Skenan brukar tillverkas i någon form av kroppsvänligt och hållbart plastmaterial. Bäst brukar skenan fungera för dem som har en tydligt bakåtfallande underkäke och tunga under sömn och sociala snarkningar eller mild till måttlig OSAS. Det tar ofta några veckor att vänja sig vid skenan och vissa patienter klarar helt enkelt inte av att ha en skena i munnen. Cirka 40 % av patienterna med konstaterad OSAS får behandling med skena.

Det finns huvudsakligen tre typer av anti-snarkskenor:

Tillpassade av tandläkare

Vissa tandläkare kan tillpassa en skena som passar patienten individuellt. De modernaste skenorna består av en överdel för överkäken och kopplas ihop med en underdel för underkäken. Resultatet brukar bli mycket bra. Tyvärr är det ofta långa väntetider innan utprovning kan ske. De är kostar ofta från cirka 10 000 SEK. Många Regioner subventionerar helt eller delvis skenan beroende på resultatet av snarkutredningen och föreligger OSAS ges oftast subvention men sociala snarkare får bekosta skenan själva.

Tillpassade av patienten själv

Principen är att skenan värms upp i hett vatten, mjuknar och kan anpassas till användarens tänder och käkar. Det är tyvärr ofta svårt att anpassa rätt. Man får inte ha några obehandlade tandskador eller tandlossningssjukdomar och kontroller hos tandläkare bör göras både innan och efter tillpassning.

Universalskena

Detta är en skena av enklare modell som inte kräver några tillpassningar. Den passar många men inte alla och ofta ett bra och billigt alternativ att prova om man osäker på om man kan ha en skena i munnen under natten. SomnoLis® är en sådan skena och finns på några hälsosajter.

Kirurgi

All kirurgi innebär en risk för blödningar, infektioner och biverkningar. Ofta kan konvalescenstiden efter snarkoperationer vara smärtsam och besvärlig. Vissa patienter blir inte bra trots operation och därför är det viktigt att selektera de patienter som kan tänkas ha bästa möjligheten till förbättring eller bot. Gör man det blir resultatet ofta bra och patienterna blir nöjda. Mindre än 20 % av alla med känd OSAS genomgår någon form av kirurgi som behandlingsalternativ.

Nedan följer de vanligaste typerna av operationer som utförs för snarkare och vid OSAS.

Alarplastik

Alarplastik betyder näsvingeplastik och används då "mjuka" näsvingar faller samman vid inandning och försvårar näsandningen. Operationen "stagar upp" näsvingarna.

Conchaplastik

Conchaplastik betyder näsmussleplastik och är en operation av näsmusslorna inne i näsan då framför allt den nedre näsmusslan opereras. Vid överskott av vävnad på näsmusslorna och/eller "utstående" näsmusslor som förtränger näsan reduceras vävnaden oftast med laser eller radiofrekvenskirurgi, se nedan.

Funktionell näsplastik

Vid sned ytternäsa som påtagligt försämrar näsandningen görs en funktionell näsplastik. Under operationen eftersträvas normalisering av utseendet och funktionen. Ofta sker detta i kombination med septumplastik (nässkiljeväggsplastik) då en sned nässkiljevägg rätas ut.

Adenoidektomi/Abrasio

Denna operation betyder att körteln bakom näsan, adenoiden, opereras bort. Hos de flesta vuxna har körteln redan vuxit bort men några kan ha en förträngande körtel kvar. Se även "OSAS hos barn" nedan.

Tonsillektomi

Vid denna operation skärs halsmandlarna bort. Detta görs då halsmandlarna är förstörade och förtränger svalget. Ibland tas inte hela halsmandlarna bort utan en mindre del lämnas kvar. Detta kallas tonsillotomi och brukar göras med hjälp av laser eller radiofrekvenskirurgi, se nedan.

UPPP

UPPP betyder Uvulo-Palato-Pharyngo-Plastik och används vid förstörade halsmandlar och överskott av vävnad som förtränger i mjuka gommen. Halsmandlarna och delar av mjuka gommen skärs bort.

UPP

En Uvulo-Palato-Plastik är mindre omfattande än UPPP och betyder att delar av mjuka gommen skärs bort men inte halsmandlarna, oftast med hjälp av skärande laser, så kallad LUPP eller LAUP. Denna operation kan användas vid överskott av vävnad som förtränger i mjuka gommen.

Radiofrekvenskirurgi

Denna teknik introducerades i slutet av 90-talet och operationen går ut på att tillföra vävnaden energi lokalt i form av radiovågor så att man antingen "skär" i vävnaden eller via en nål värmer upp vävnaden punktvis till max 80°C så att ett lokalt ärr bildas med uppstramning och styvnad av vävnaden. Radiofrekvenskirurgi görs i lokalbedövning och ger färre biverkningar med mindre blödningar och mindre smärta än konventionell kirurgi eller skärande laser. Bäst resultat fås om patienten enbart snarkar och har en lång sladdrig gom som kan fås att skumpna ihop.

Käkkirurgi

Käkkirurgiska ingrepp sker i sällsynta specialfall som en operation av käkarna med förlängning av underkäken och/eller förkortning av överkäken. Används då käkarna inte är normalt utvecklade.

Tungbasreduktion

Tungbasreduktion betyder att tungans och/eller tungbasens vävnad reduceras. Denna operation sker i sällsynta speciella fall då annan behandling inte fungerar och det finns ett betydande överskott av vävnad i tungan och/eller tungbasen.

Tracheotomi

Tracheotomi är en mycket sällsynt behandlingsåtgärd med anor från 60-talet som görs när inget annat fungerar vid mycket svår och livshotande OSAS. Operationen ger ett hål på halsen direkt till luftstrupen och sålunda "kopplas" svalget bort för andningen.

OSAS hos barn

Snarkningar är generellt mindre vanligt hos barn än hos vuxna men några procent av barnen kan utveckla ett sjukdomstillstånd som liknar vuxnas OSAS. Vanligast är OSAS i förskoleåldern men kan finnas i alla åldrar. Apnéerna är vanligen inte lika långa men leder ändå till uppvaknanden och orolig sömn. På sikt kan detta leda till att barnet inte går upp i vikt som det ska på grund av den energikrävande nattliga andningen som den oroliga sömnen medför. Sömnen kan även störas under den del då viktiga tillväxthormoner normalt ska utsöndras. Även att kissa på sig nattetid på grund av "stressad" sömn, ordentlig trötthet under dagen eller irritation och överaktivitet kan vara tecken på OSAS. Om man misstänker OSAS hos barn ska man alltid söka läkare, i första hand husläkare, barnläkare eller öron-, näs- och halsläkare. Ofta är orsaken förstörade halsmandlar och en förstörad körtel bakom näsan och då botas barnet genom en rutinoperation med tonsillektomi och adenoidektomi (se ovan).

Urval av källor

Sluta snarka -börja leva! Strandell T. FysiologLabs Förlag
www.aasmnet.org American Academy of Sleep Medicine

April 2024

© Dr Peter Åhnblad Danvik ÖNH