

Küsimus 18: Kas kasutada narkolepsia küsimustikku või mitte kõigil liigunisuse kahtlusega patsienditel?

Sihtrühm on kõik liigunisusega patsiendid. Sekkumine - narkolepsia küsimustik.

Taust:

Narkolepsia puhul on päevane liigunisus ja katapleksia kaks kõige olulisemat sümptomit. Narkolepsial on 2 alaliiki – tüüp 1 (koos katapleksiaga), tüüp 2 (ilma katapleksiata). Meditsiinikirjanduse alusel hilineb narkolepsia diagnoos rohkem kui 10 aastat, kuna klinitsistid ei tunne haigust ära.

Medinfosüsteemi otsingu tulemusena ei leidunud ühtegi süstemaatilist ülevaadet ega ravijuhendit, konkreetset vastust esitatud küsimusele ei olnud. Viimase 10 aasta jooksul leidis 35 artiklit, millest sobivaks osutus 2, ühe artikli leidsin iseseisvalt medinfosüsteemi väliselt. Lisaks laiendati ajakriteeriumit 20 aastani, ka selle foonil kasuliku info hulgas olulist muutust ei olnud.

Üksikuuringud:

1. Patient-Reported measures of Narcolepsy: The Need for better Assessment
Kallweit U, Schmidt M, Bassetti CL. J Clin Sleep Med 2017 May; 13(5): 737-744 –

Meetod:

uuriti kirjandust, selleks et saada ülevaade olemasolevatest skaaladest ja identifitseerimaks alasid, mis vajaksid täiendavaid skriining-küsimusi ja kliinilises praktikas vajalikke skaalasid.

Järeldused:

Hinnati 7 erinevat skaalat, nendest kõige olulisemaks peeti Epworth Sleepiness Scale'i hindamiseks päevast liigunisust, mida võib seostada narkolepsiaga.

Teatud narkolepsiale spetsiifilisi skaalasid on samuti praktikas kasutatud, aga nende suhtes on vaja edasist uurimist ja heakskiitu (Ullanlinna Narcolepsy Scale; Swiss Narcolepsy Scale; Narcolepsy Symptom Assessment Questionnaire). Järeldati, et kui need narkolepsiale spetsiifilised skaalad on head tuvastamiseks 1 tüüpi narkolepsiat (koos katapleksiaga), siis valideeritud küsimustikke hindamiseks 2 tüüpi narkolepsiat (ilma katapleksiata) ei ole.

2. Measurement of narcolepsy symptoms: The Narcolepsy Severity Scale
Dauvilliers Y, Beziat S. Neurology. 2017 Apr; 88 (14): 1358-1365

Eesmärk hinnata 1 tüüpi narkolepsia sümptomeid ja ravivastust NSS (Narcolepsy Severity Scale) abil. 15 osast koosnev skaala hindamiseks päevase liigunisuse sagedust ja raskust, katapleksiat, hüpnagoogilisi hallutsinatsioonid, uneparalüüsi ja häiritud ööund. Leiti seos madalama skoori ja ravitud patsientide vahel, lisaks NSS kogusumma ja päevase liigunisuse vahel (Epworth Sleepiness Scale).

Järeldused: NSS on usaldusväärne kliiniline abivahend kvantifitseerimaks narkolepsia sümptomeid (sh päevast liigunisust) ja monitoorimaks ja optimeerimaks ravi.

3. Identifying clinically important difference on the Epworth Sleepiness Scale: results from a narcolepsy clinical trial of JZP-110

Lawrence Scrima et al. Sleep Medicine 38(2017) 108-112.

Kliinilises uuringus kasutades narkolepsia raviks JZP-110 vaadeldi ESSi muutust.

Järeldus: alates 25% ESSi vähenemisest algväärtusest saab lugeda positiivseks ravivastuseks JZP-110 ravile.