

# Mezinárodní klasifikace poruch spánku ICSD-3, 2014

**Karel Šonka**

Centrum pro poruchy spánku a bdění

Neurologická klinika 1. LF UK a VFN

Praha

# Historie

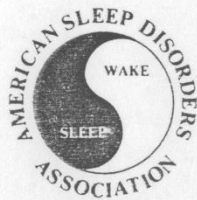
**1979**

American Sleep Disorders Association's Diagnostic  
Classification of Sleep and Arousal Disorders

Editor: Howard Roffwarg

1990

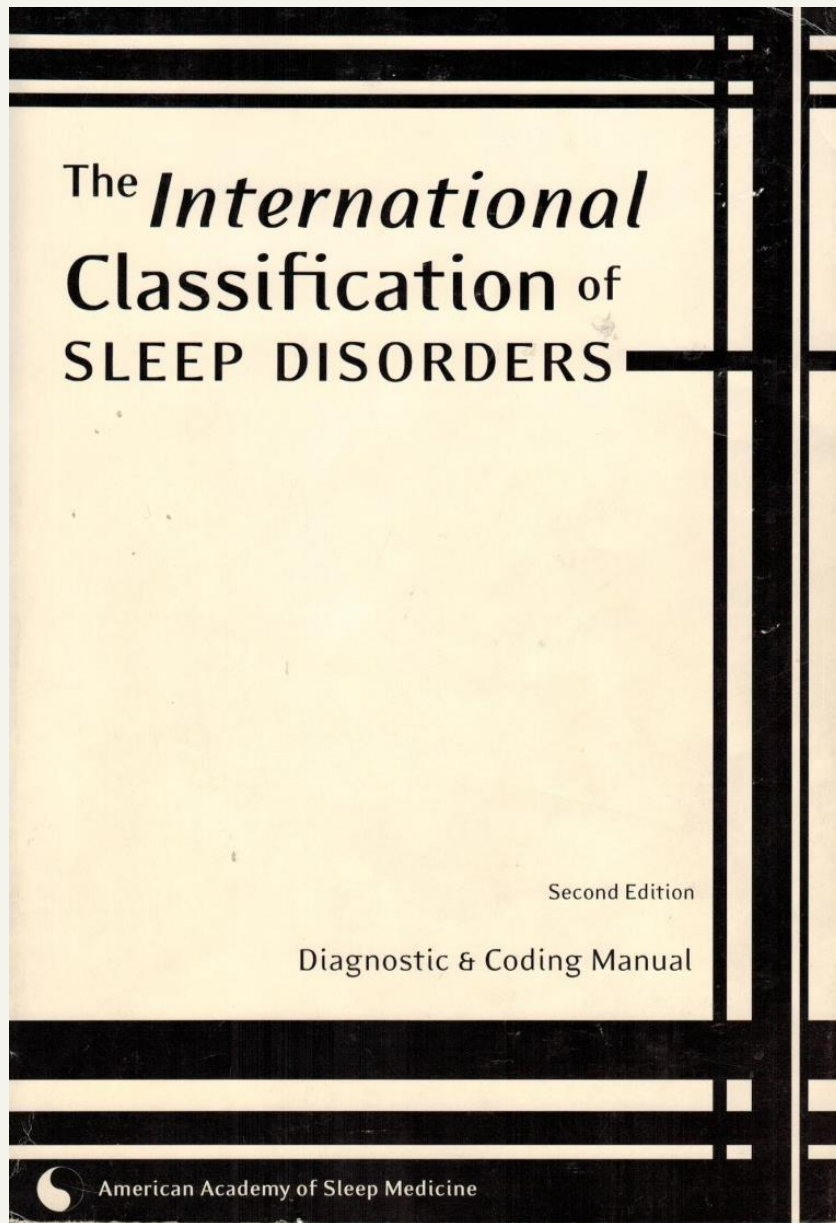
THE  
INTERNATIONAL CLASSIFICATION  
OF  
SLEEP DISORDERS  
Diagnostic and Coding Manual



Produced by the  
DIAGNOSTIC CLASSIFICATION STEERING COMMITTEE  
of the  
AMERICAN SLEEP DISORDERS ASSOCIATION

in association with the  
EUROPEAN SLEEP RESEARCH SOCIETY  
JAPANESE SOCIETY OF SLEEP RESEARCH  
LATIN AMERICAN SLEEP SOCIETY

Editor: M. Thorpy



**2005**

**Editor: Michael J. Sateia**

# 2014: ICSD 3

**Editor: Michael J. Sateia**

ICSD Revision Task Force (AASM)

ICSD Revision Workgroups

International Society Reviewers:

Asian Sleep Research Society

Australasian Sleep Association

Canadian Sleep Society

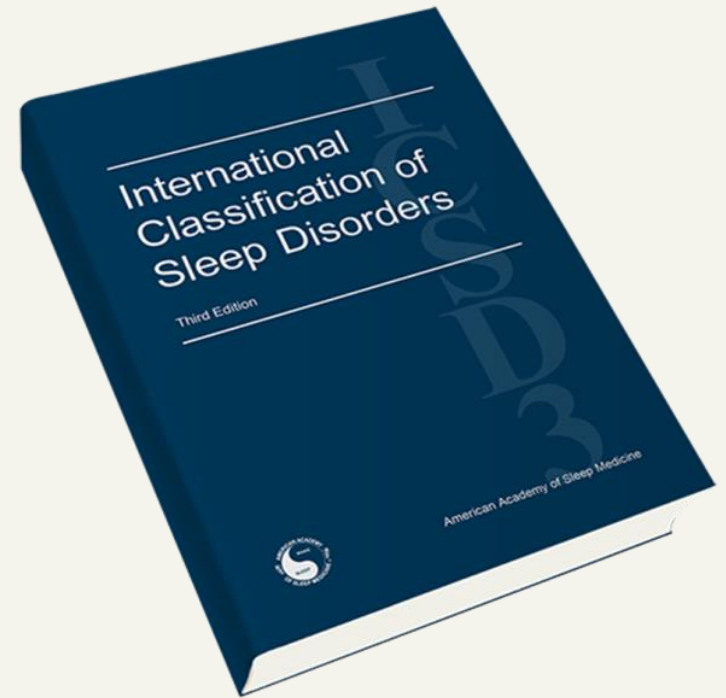
ESRS (C.Bassetti, L.Grote, D.Reimann)

Federation of Latin American Sleep Societies

Sleep Research Society

Podpora World Sleep Federation (C.Kushida)

Spolupráce s předsedou sekce o poruchách spánku DSM-5  
(C.Reynolds)



# Významné změny proti ICSD 2

- Zahrnutí pediatrické problematiky do jednotlivých nosologických jednotek s výjimkou OSA.
- Více etiologicky orientované dělení.
- Varianty normy a samostatné příznaky rozpuštěny v jednotlivých kapitolách.
- Terminologie – zpřesnění (názvy jsou delší, někdy poněkud arteficiální).
- Přiblížení DSM-5 a připravované MKN 11.

# Struktura popisu jednotlivých nosologických jednotek

**Alternate Names**

**Diagnostic Criteria**

**Essential Features**

**Associated Features**

**Clinical and Pathophysiological Subtypes**

**Demographics** (Prevalence, Gender bias, Racial/ethnic bias, Cultural issues)

**Predisposing and Precipitating Factors**

**Familial Pattern** (e.g. Genetics , Familial clusters)

**Onset, Course and Complications** (Medical, Neurological, Psychiatric, Social)

**Developmental Issues** (Pediatric, Geriatric)

**Pathology and Pathophysiology**

**Objective Findings**

- Sleep logs
- Actigraphy
- Questionnaires
- Polysomnography
- Multiple sleep latency test
- Neurological (EEG, CSF, Neuroimaging, EMG, Autonomic)
- Endocrine
- Genetic testing
- Physical findings
- Respiratory (Arterial blood gas, Pulmonary function, Ventilatory response)
- Cardiac (ECG, Echocardiogram, Cardiac catheterization)
- Serum chemistry

# Kapitoly – skupiny nemocí

1. Nespavost
2. Poruchy dýchání vázané na spánek
3. Centrální poruchy s hypersomnolencí
4. Poruchy cirkadiánního rytmu spánku a bdění
5. Parasomnie
6. Poruchy pohybu spojené se spánkem
7. Apendix A: Somatické a neurologické nemoci spojené se spánkem
8. Apendix B: Kódování poruch spánku navozených návykovými látkami dle MKN 10



# Insomnie - nový koncept

Insomnie - tři komponenty

přetrvávající obtíže se spánkem

(usínání, trvání, kontinuita, kvalita)

přiměřená možnost spát

dysfunkce v denní době

Pomíjí se

„primární“ a „sekundární“ insomnie

jednotlivé typy dle ICSD2

# Chronické onemocnění nespavostí

(chronic insomnia disorder, F51.01)

hranice 3 měsíce

# Krátkodobé onemocnění nespavostí

(short-term insomnia disorder, F51.02)

# Jiné onemocnění nespavostí

(other insomnia disorder, F51.09, používat co nejméně)

## Izolované symptomy a varianty normy

Nadměrný čas v lůžku

Krátce spící

# Poruchy dýchání vázané na spánek

- Nemoci s OSA
- Syndromy s centrální spánkovou apnoí
- Nemoci s hypoventilací vázané na spánek
- Nemoci s hypoxémií vázané na spánek
- Samostatné syndromy a varianty normy

# Nemoci s OSA

## Adultní OSA

(změna kritérií:

1. mezi anamnestické symptomy nutné pro dg OSA při AHI 5-14 zařazen nový samostatný bod: onemocnění HT, porucha nálady, kognitivní dysfunkce, ICHS, CMP městnavá slabost srdeční, síňová fibrilace a DM 2,
2. použití limitované a off-line – ambulantní registrace dýchání ve spánku)

## Pediatrická OSA

(změna kritérií:

PSG stačí obstrukční hypoventilace 25% TST s  $P_{sCO_2} > 50$  mmHg nebo záchyt apnoe – v ICSD2 musela být obě PSG kritéria splněna)

# Syndromy s centrální spánkovou apnoí

- CSA s Cheyne-Stokesovým dýcháním
- CSA vyvolaná somatickou nemocí bez Cheyne-Stokesova dýchání
- CSA vyvolaná periodickým dýcháním ve vysoké nadmořské výšce
- CSA vyvolaná léčivem nebo chemickou látkou
- Primární CSA
- Primární CSA dětského věku
- Primární CSA z nedonošenosti
- CSA vyvolaná léčbou (Treatment-Emergent CSA – dříve komplexní spánková apnoe)

# Nemoci s hypoventilací vázané na spánek

- Syndrom obezita hypoventilace
- Kongenitální centrální syndrom alveolární hypoventilace
- Centrální hypoventilace s hypotalamickou dysfunkcí s pozdním začátkem
- Idiopatická centrální alveolární hypoventilace
- Hypoventilace z léků a chemických látek vázaná na spánek
- Hypoventilace ze somatické nemoci vázaná na spánek

Základní příznak - insuficientní ventilace při spánku, která vede k abnormálně zvýšenému  $\text{PaCO}_2$  během spánku.

# Nemoci s hypoxemií vázané na spánek

# Samostatné syndromy a varianty normy

- Catathrenia (groaning)
- Chrápání (ronchopatie)



# Centrální poruchy s hypersomnolencí

- Narkolepsie typ 1 (\*)
- Narkolepsie typ 2 (\*)
- Idiopatická hypersomnie (\*\*\*)
- Kleine Levinův syndrom (\*\*)
- Hypersomnie způsobená somatickou nemocí (\*\*)
- Hypersomnie způsobená lékem nebo chemickou látkou (\*\*)
- Hypersomnie spojená s psychiatrickou nemocí (\*\*)
- Syndrom nedostatečného spánku (\*\*)
  
- Izolované symptomy a varianty normy: Dlouho spící

\* Nejméně 2x SOREM: noční PSG a MSLT, \*\* Není třeba MSLT

\*\*\* MSLT s latencí usnutí <8 min nebo >660 min spánku za 24 hod dle PSG nebo aktigrafie

# Obecná kritéria poruch cirkadiánního rytmu spánku a bdění

- A. Chronický nebo rekurentní vzorec poruchy rytmu spánku a bdění primárně způsobený alterací endogenního cirkadiánního časovacího systému nebo nesrovnalostí mezi endogenním cirkadiánním rytmem a režimem spánku a bdění, který je požadovaný nebo vyžadovaný okolím či sociálním/pracovním časovým rozvrhem.
- B. Porucha cirkadiánního rytmu vede k symptomům insomnie a/nebo nadměrné spavosti.
- C. Poruchy spánku a bdění způsobují klinicky významné nesnáze nebo zhoršení v oblasti duševních, fyzických, sociálních, profesních, vzdělávacích a dalších aktivit.

# Poruchy cirkadiánního rytmu spánku a bdění

- Nemoc s fázovým zpožděním spánku a bdění
- Nemoc s fázovým předsunutím spánku a bdění
- Nemoc s nepravidelným rytmem spánku a bdění
- Nemoc ze směnného režimu
- Nemoc ze změny časových pásem (Jet Lag Disorder)
- Nemoc cirkadiánního rytmu spánku a bdění, která není dále specifikovaná

# Parasomnie

- Parasomnie spojené s NREM
- Parasomnie spojené s REM
- Ostatní
- Izolované symptomy a varianty normy (Somnilokvie)

# Parasomnie spojené s NREM

- Probuzení se zmateností
- Somnambulismus
- Noční děs
  
- Porucha příjmu potravy spojená se spánkem

# Obecná kritéria poruch probuzení (z NREM spánku)

- Rekurentní epizody nekompletního probuzení ze spánku
- Nepřiměřená nebo chybějící reakce na oslovení nebo pokusy usměrnit nemocného během epizody
- Omezená nebo žádná duševní činnost nebo snová imaginace
- Parciální nebo kompletní amnézie na epizodu

# Parasomnie spojené s REM

- Porucha chování v REM spánku
- Rekurentní izolovaná spánková obrna
- Nemoc s nočními můrami

# Ostatní parasomnie

1. Syndrom exploze hlavy
2. Halucinace vázané na spánek
3. Spánková enuréza
4. Parasomnie způsobená somatickou nemocí
5. Parasomnie způsobená lékem nebo chemickou látkou
6. Parasomnie nespecifikovaná



# Poruchy pohybu spojené se spánkem

1. RLS
2. PLMD
3. Křeče dolních končetin spojené se spánkem
4. Bruxismus spojený se spánkem
5. Nemoc s rytmickými pohyby spojená se spánkem
6. Benigní spánkový myoklonus u dětí
7. Propriospinální myoklonus při usínání
8. Poruchy pohybu spojené se spánkem způsobené somatickou nemocí
9. Poruchy pohybu spojené se spánkem způsobené lékem nebo chemickou látkou

Izolované symptomy a varianty normy: Excesivní fragmentární myoklonus, hypnagogický tremor nohy a alternující aktivace svalů dolních končetin, hypnagogické záškuby

# Apendix A: Somatické a neurologické nemoci spojené se spánkem

- Epilepsie
- Bolest hlavy
- GI reflux
- Ischemie myokardu
- Laryngospasmus
- Fatální familiární insomnie

# **Apendix B: Kódování poruch spánku navozenými návykovými látkami dle MKN 10**