

Pediatric Sleep

Journal Club

Polysomnography in infants with clinical suspicion of sleep-related breathing disorders

Singh J, Yeoh E, Castro C, Uy C, Waters K

J Clin Sleep Med. 2022 Aug 12. doi: 10.5664/jcsm.10222. Epub ahead of print. PMID: 35959947

Study objectives: Limited data exist concerning the indications, parameters, utility of daytime PSG, and treatment of infants with suspected sleep-related breathing disorders (SRBD).

Methods: We retrospectively reviewed all PSG undertaken in a quaternary paediatric hospital for term infants up to 6 months of age between January 2017 and December 2019. Outcomes were evaluated, including a comparison amongst diagnostic groups.

Results: Of 161 infants (58% male), 77 (48%) were ≤ 2 months old. 103 (61%) were referred for either craniofacial abnormalities or an airway malformation. Daytime (n=100) vs night-time (n=61) studies showed no differences in sleep architecture or treatment rates. Apnea hypopnea index was >10 events/hour in 137 (85%) and was similar across different diagnostic groups. 97 (78%) were prescribed non-invasive ventilation (NIV), with a mean treatment duration of 13.4 ± 9 months. 75% of infants who were commenced on NIV did not require it beyond 24 months.

Conclusions: Polysomnographic sleep parameters and the number of treatments prescribed were equivalent whether the PSG was performed during daytime or night-time. Treatment with NIV was required in the short term for most infants with SRBD, regardless of the indication for referral.



Pediatric Sleep

Journal Club

Polisonnografia nei lattanti con sospetto clinico di disturbi respiratori del sonno

Singh J, Yeoh E, Castro C, Uy C, Waters K

J Clin Sleep Med. 2022 Aug 12. doi: 10.5664/jcsm.10222. Epub ahead of print. PMID: 35959947

Obiettivi dello studio: Esistono dati limitati riguardanti le indicazioni, i parametri, l'utilità della polisonnografia (PSG) diurna e il trattamento dei lattanti con sospetto di disturbi respiratori del sonno (SRBD).

Metodi: Abbiamo esaminato retrospettivamente tutti i tracciati di PSG eseguite in un ospedale pediatrico nei lattanti, nati a termine, fino a 6 mesi di età tra gennaio 2017 e dicembre 2019. Sono stati valutati i risultati, incluso un confronto tra i gruppi diagnostici.

Risultati: Su un totale di 161 bambini (58% maschi), 77 (48%) avevano ≤ 2 mesi. 103 (61%) sono stati valutati per anomalie craniofacciali o per malformazione delle vie aeree. Gli studi diurni ($n=100$) vs notturni ($n=61$) non hanno mostrato differenze nell'architettura del sonno o nei tassi di trattamento. L'indice di apnea e ipopnea era >10 eventi/ora in 137 (85%) ed era simile nei diversi gruppi diagnostici. A 97 (78%) è stata prescritta la ventilazione non invasiva (NIV), con una durata media del trattamento di $13,4 \pm 9$ mesi. Il 75% dei bambini che hanno iniziato la NIV non l'ha richiesta oltre i 24 mesi.

Conclusioni: I parametri del tracciato polisonnografico e il numero dei trattamenti prescritti erano equivalenti sia che la PSG fosse stata eseguita durante il giorno o la notte. Il trattamento con NIV è stato richiesto a breve termine per la maggior parte dei bambini con SRBD, indipendentemente dall'indicazione di invio.

