



**Karolinska
Institutet**

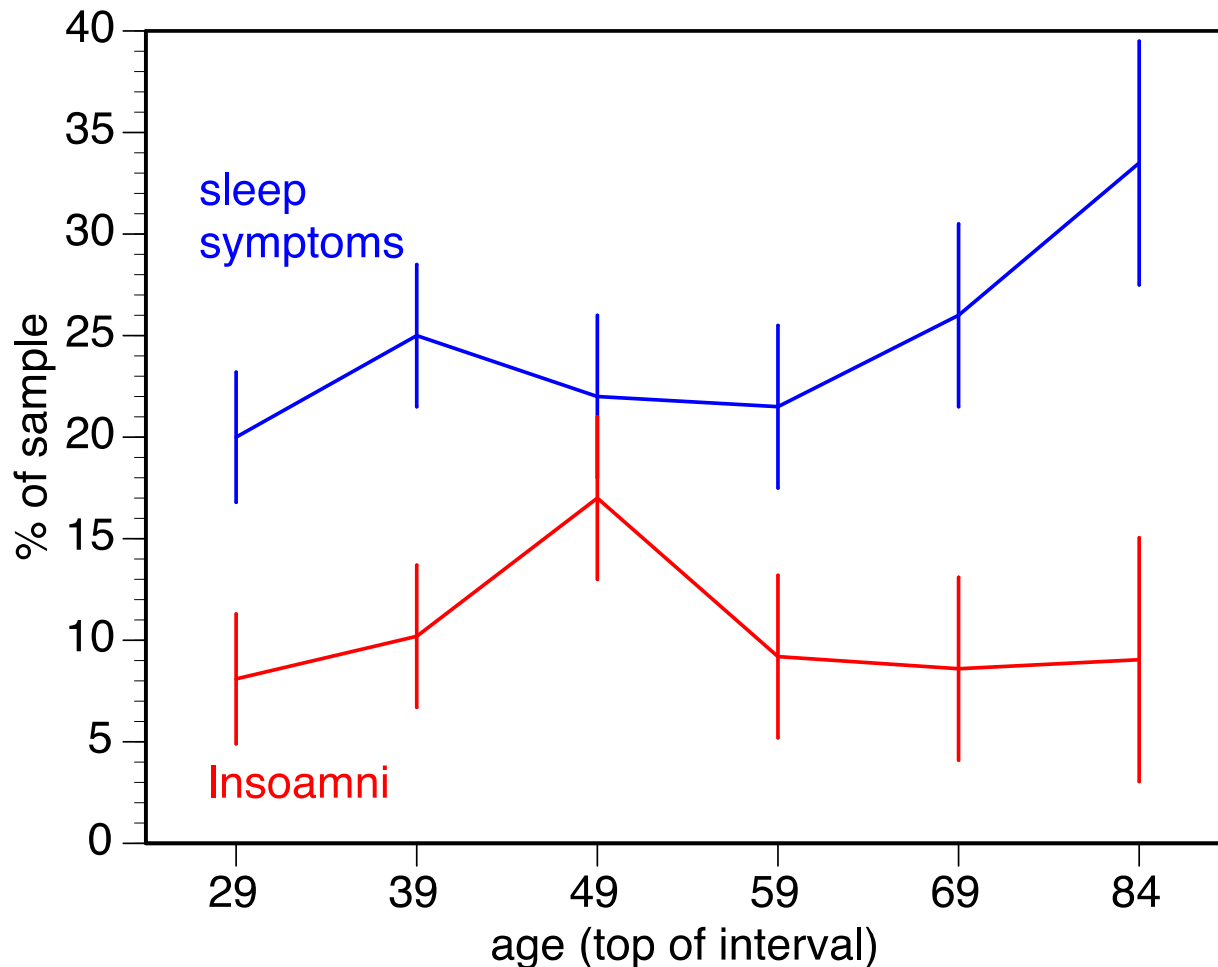
Sömn

Torbjörn Åkerstedt

Senior professor, Klinisk neurovetenskap

Karolinska institutet

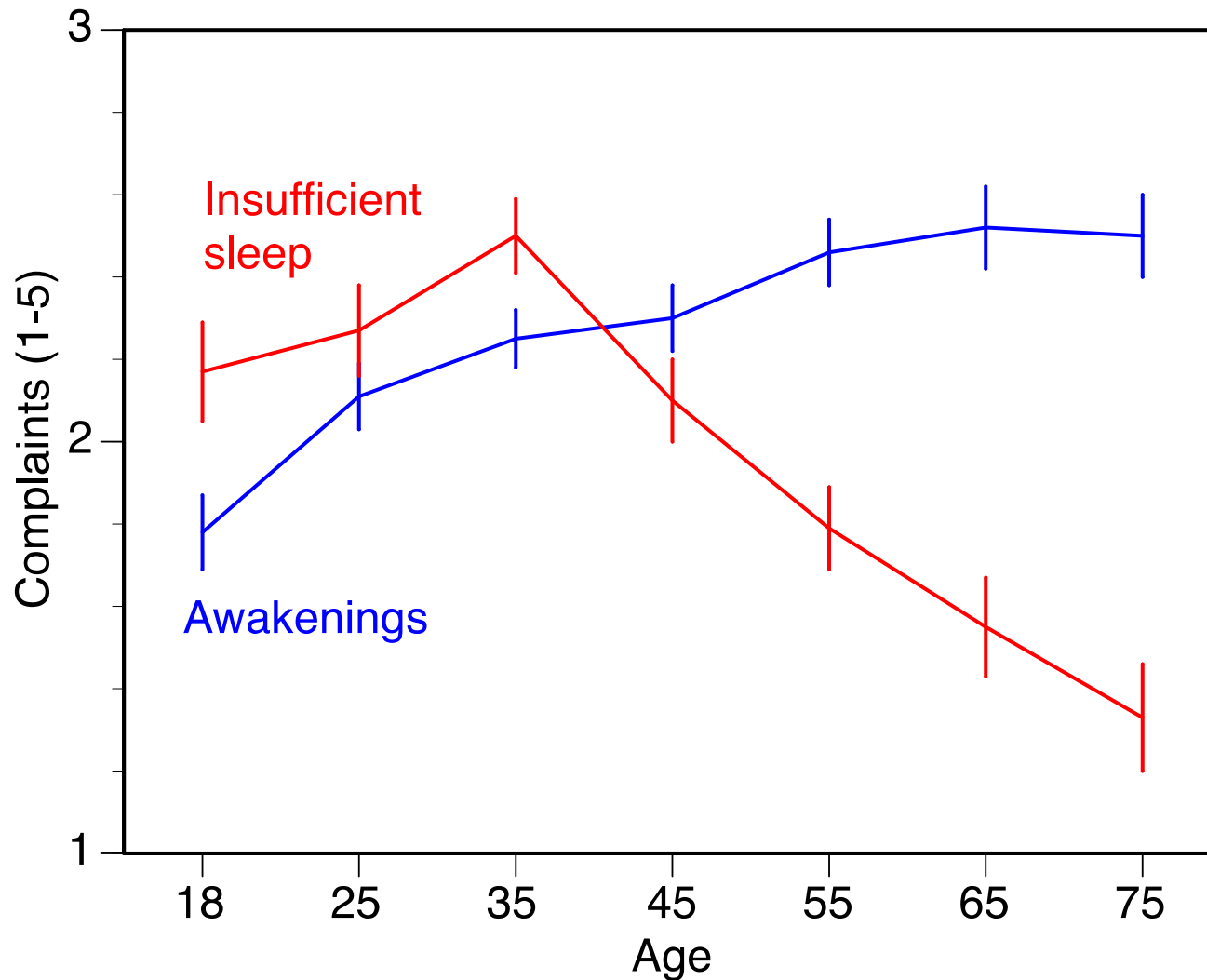
Ålder och störd sömn



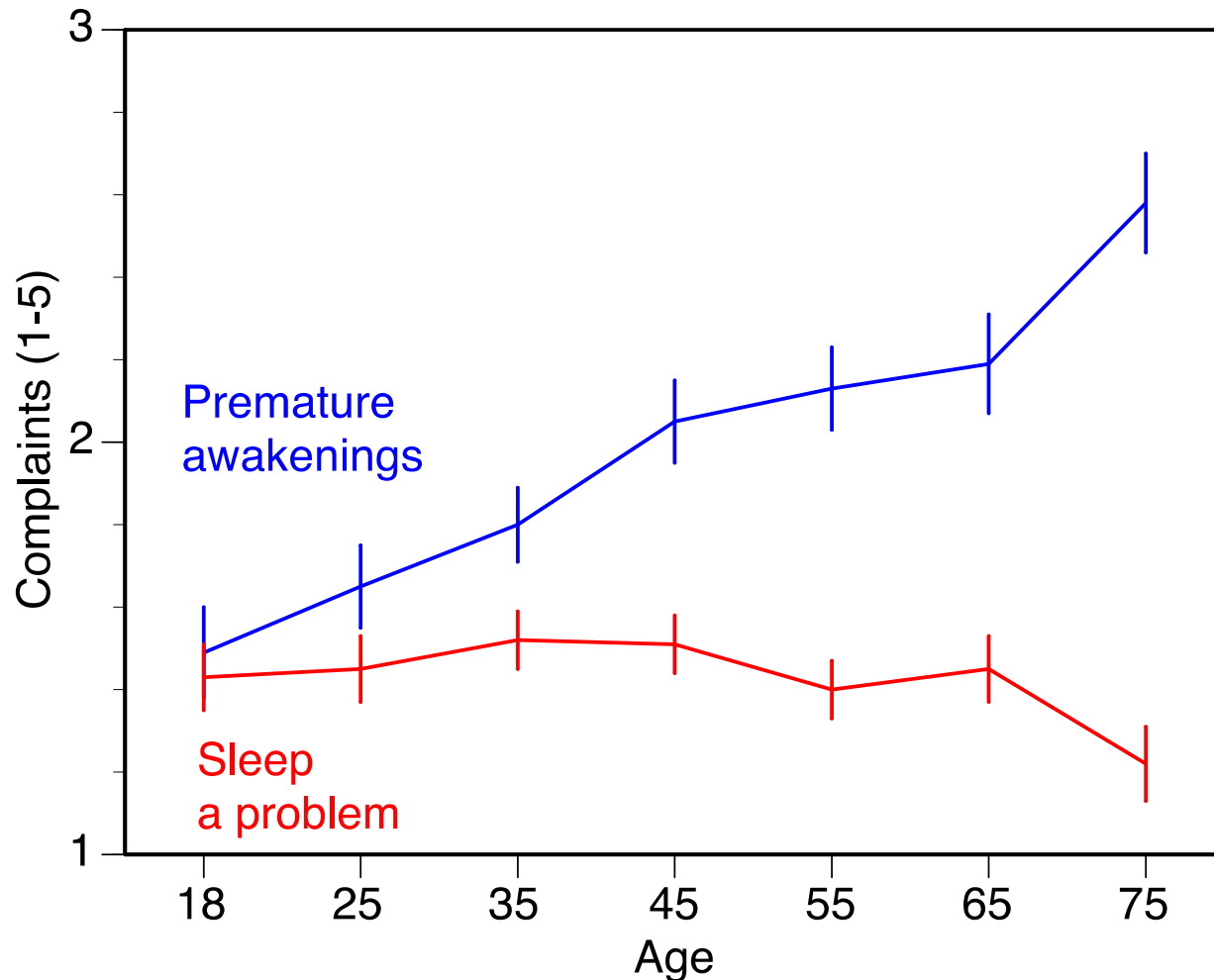
Svårt somna
eller vidmakthålla
sömnen minst 3
dagar i veckan
i en månad
PLUS:
Sänkt funktion
dagtid

Litet mer detalj om rapporterade sömnproblem

Ålder, uppvaknanden och otillräcklig sömn

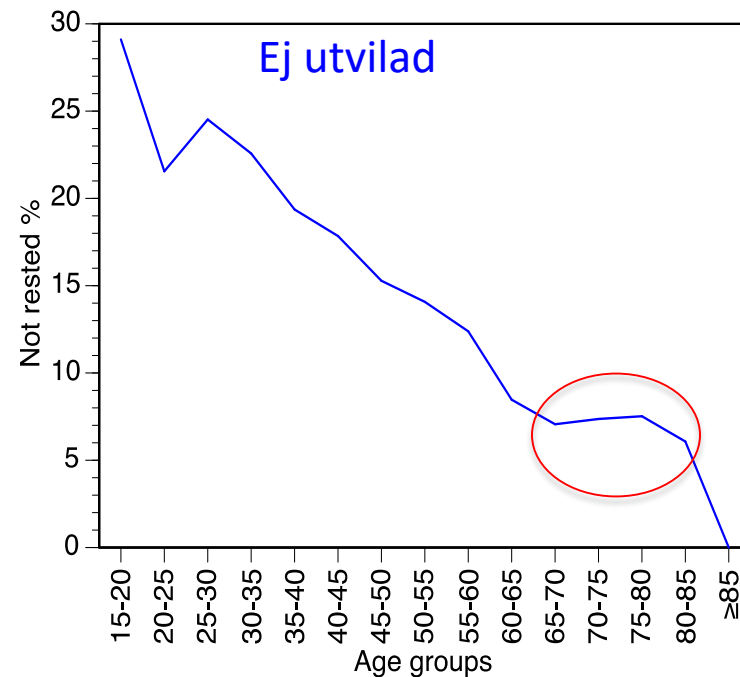
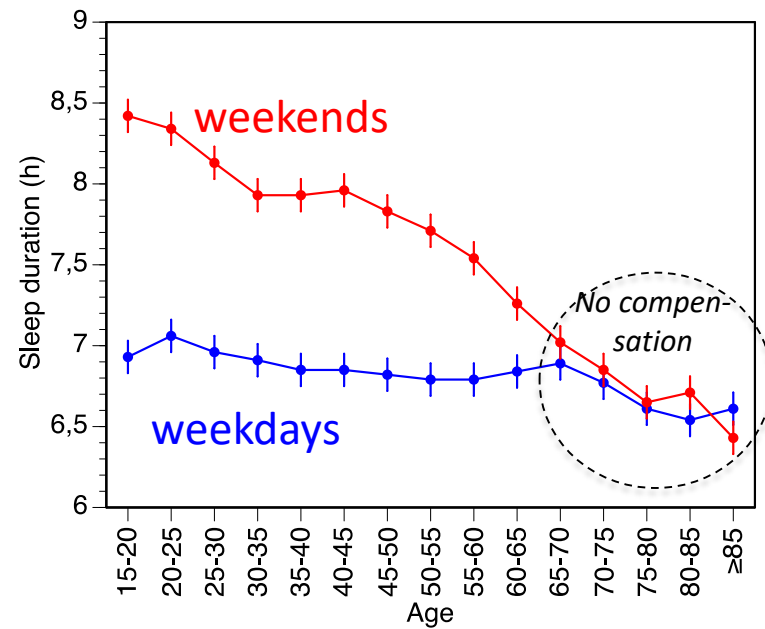


Ålder, tidiga uppvaknanden och sömnen som ett problem

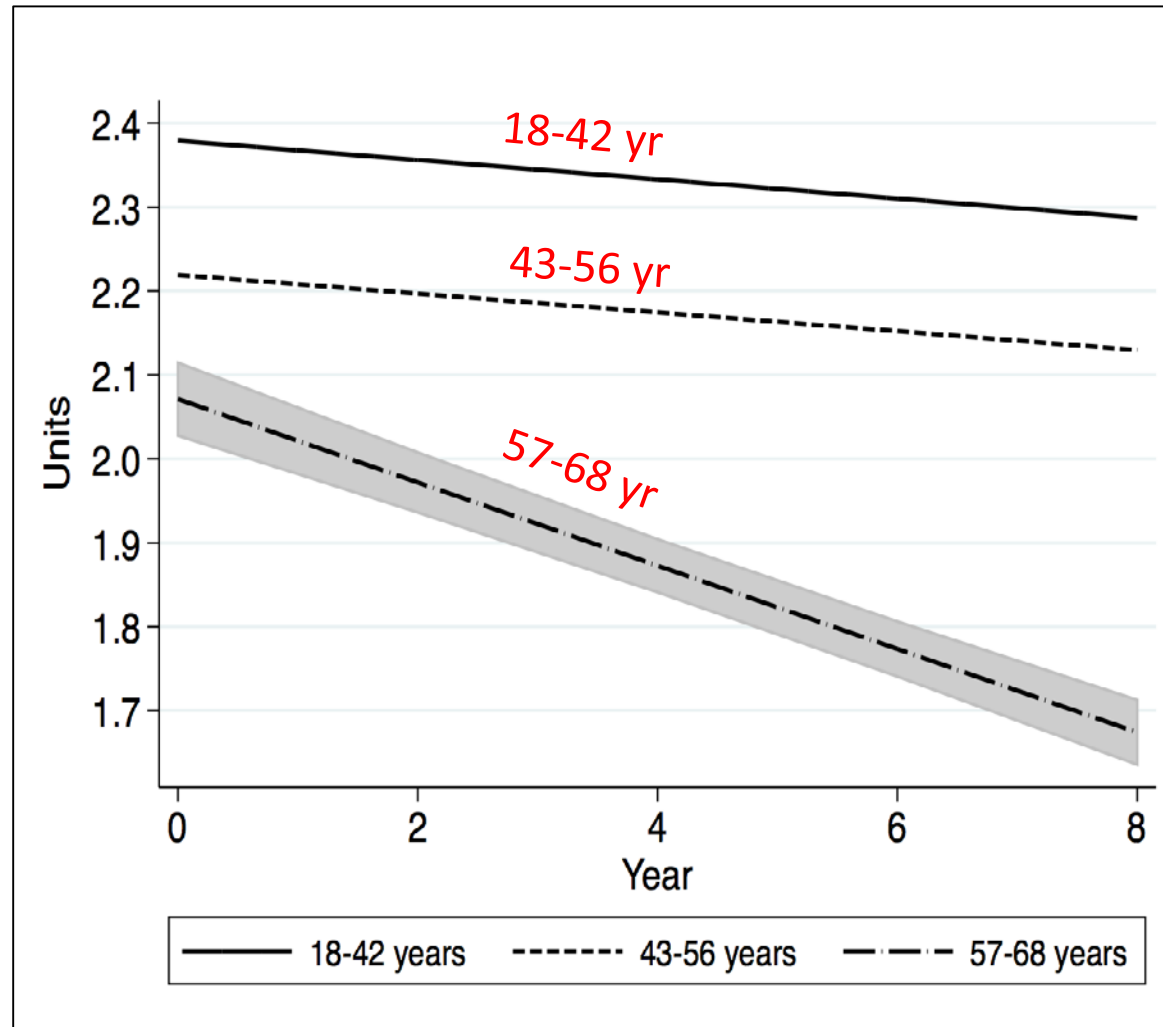


Får man tillräcklig sömn med ökad ålder?

N=43.000



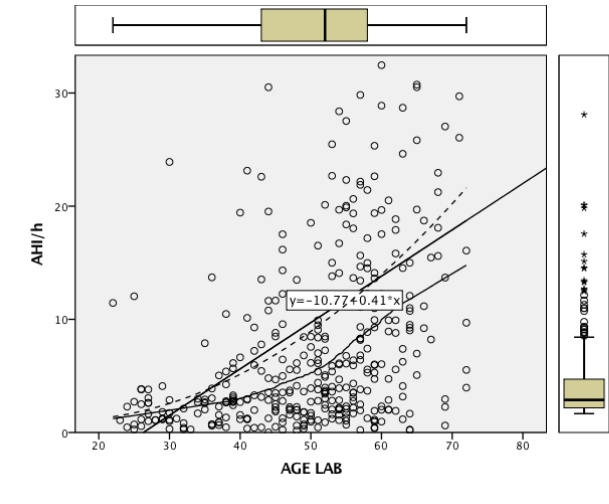
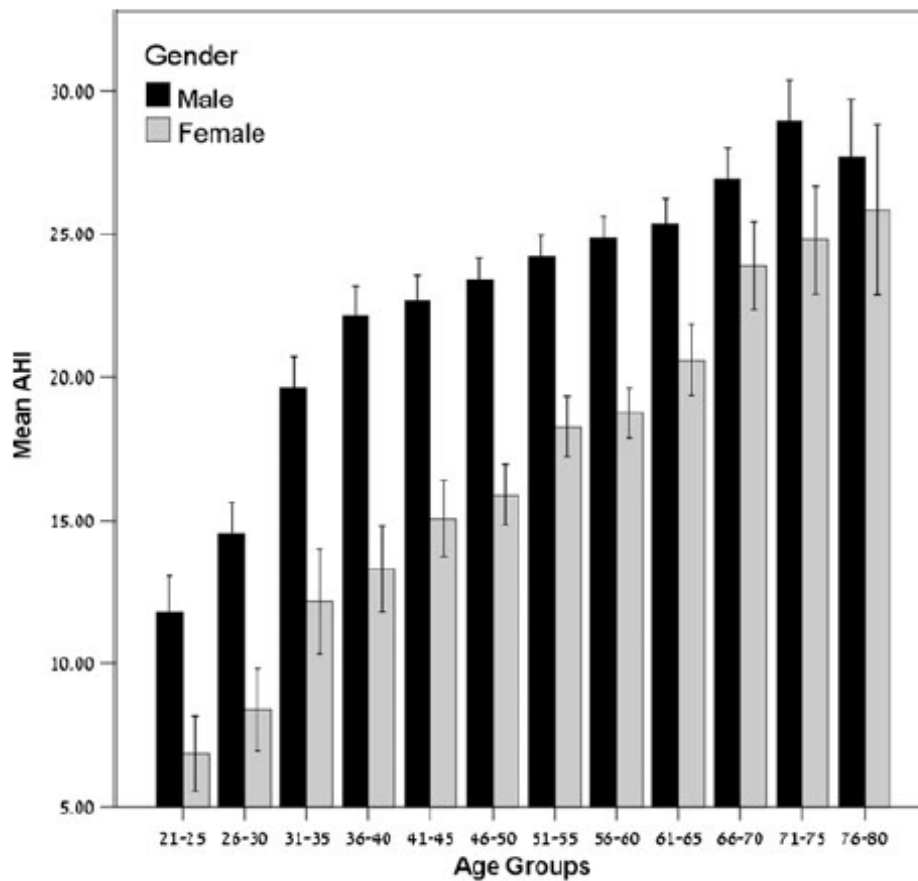
Åldrande och trötthet



N=14000

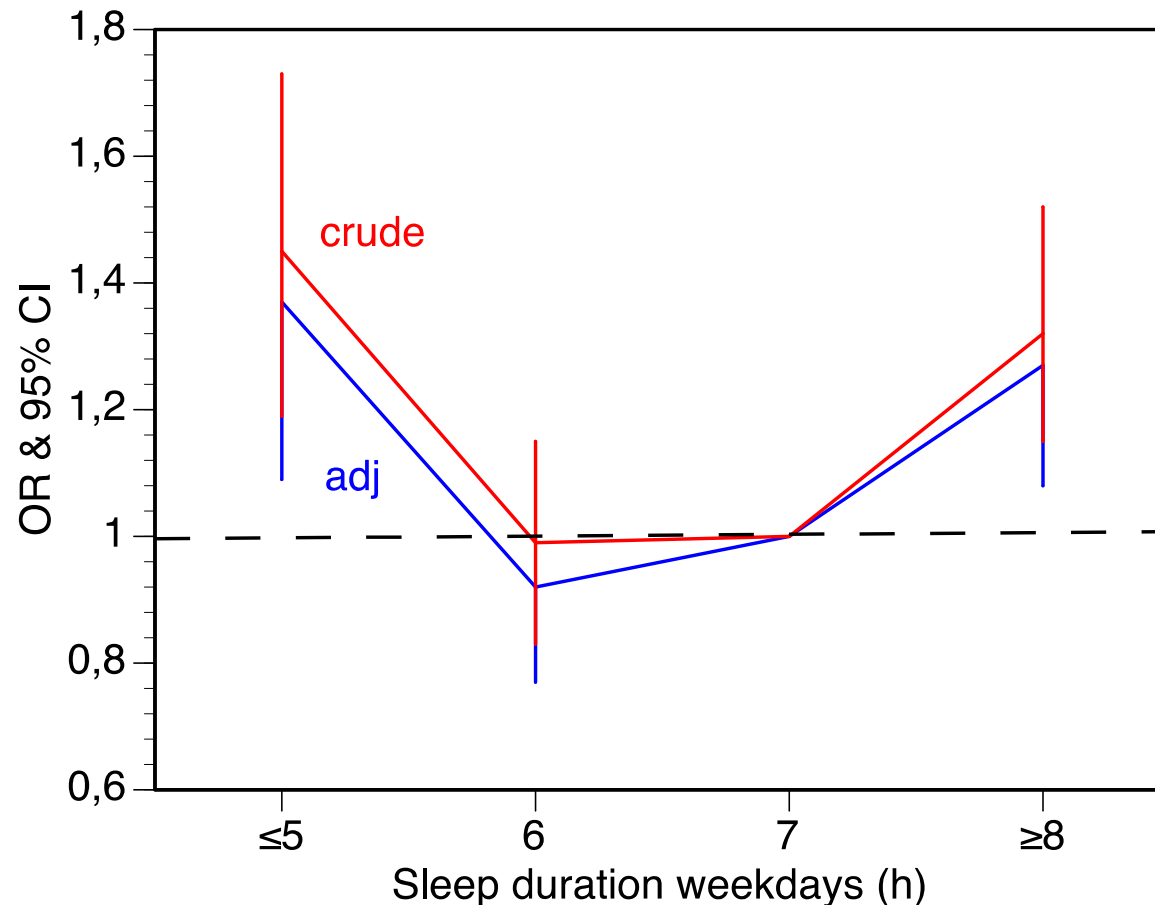
Ålder och AHI (“sömnapné”)

26000 pat



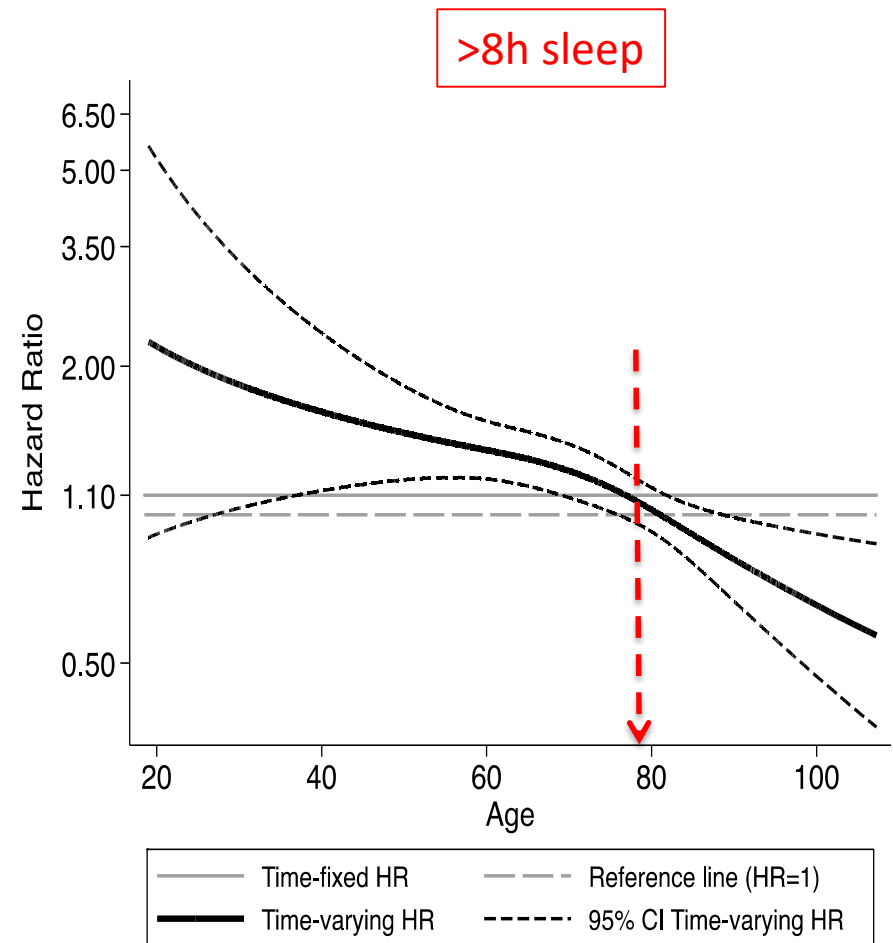
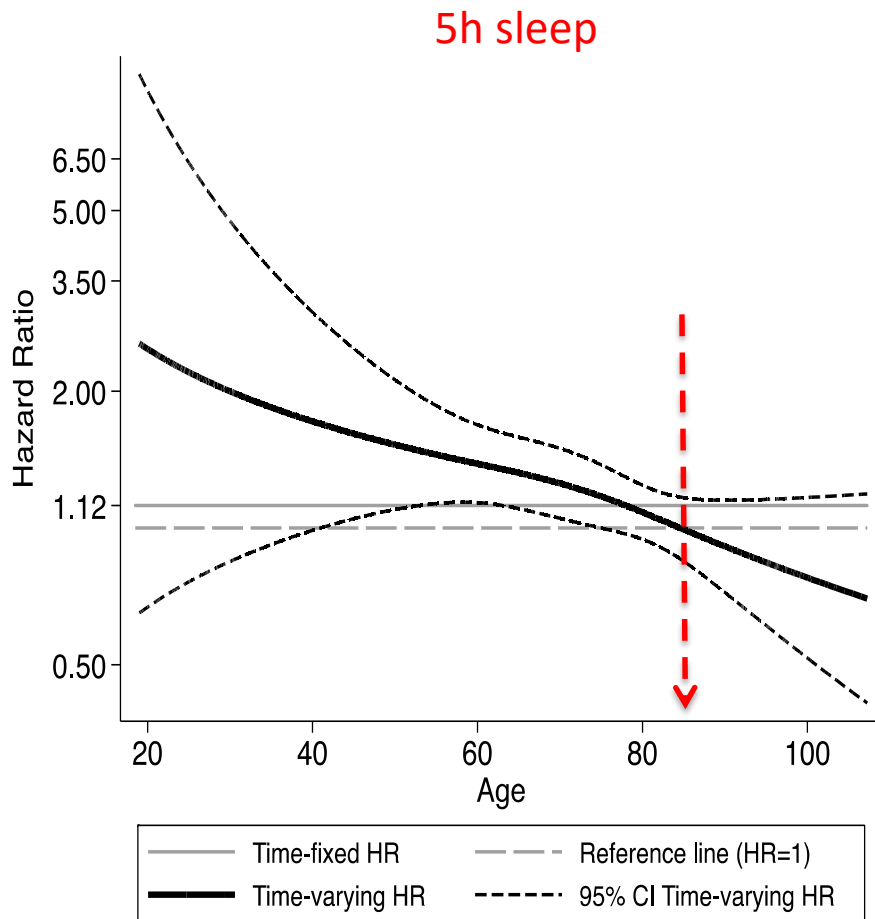
Ålder, sömnlängd och mortalitet

Sömnlängd och mortalitet

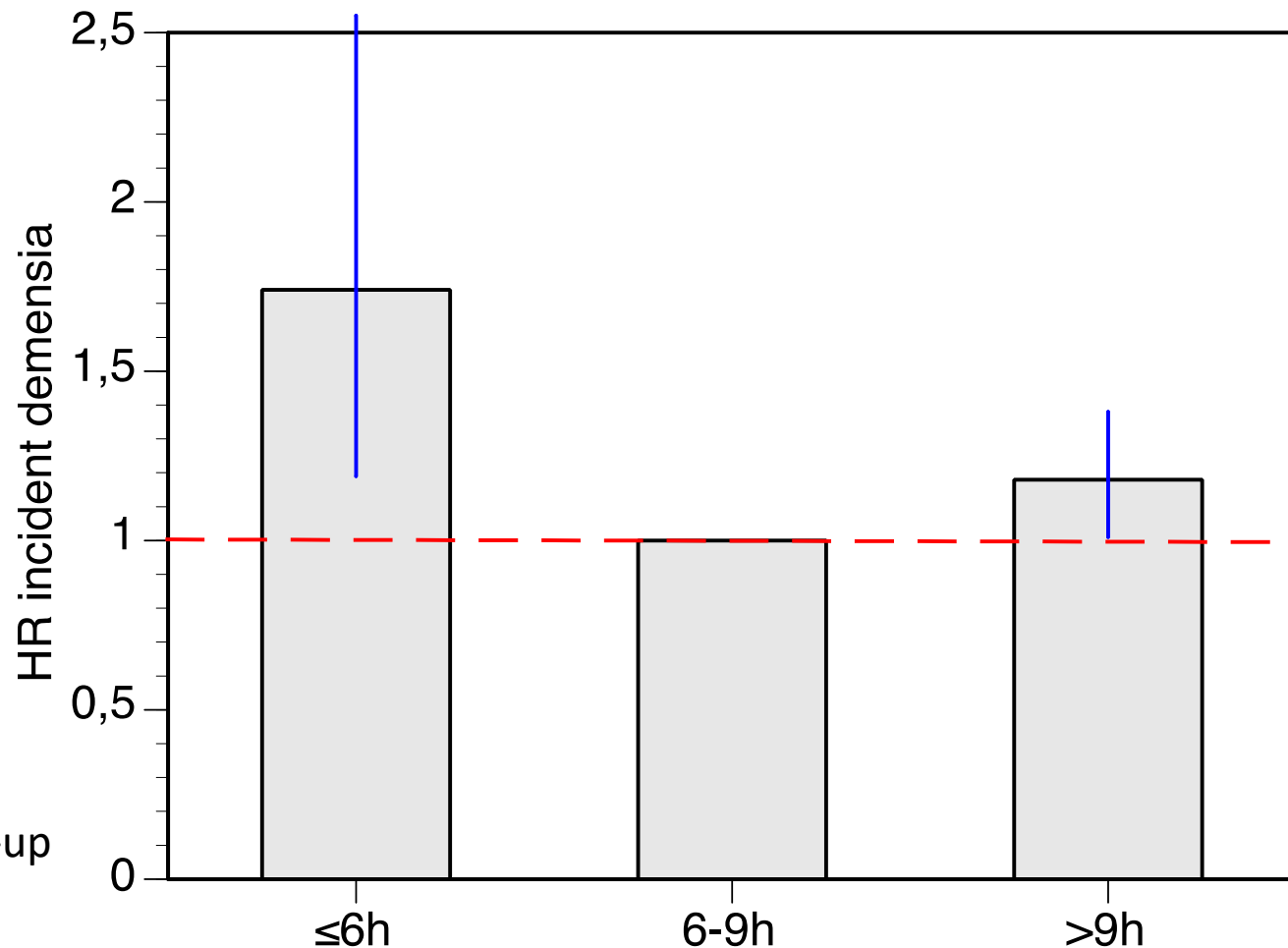


N=43000
13 year follow-up
National
March,
Adj for many
variables

Sleep duration and mortality – relation to age



Incident dementia and sleep duration



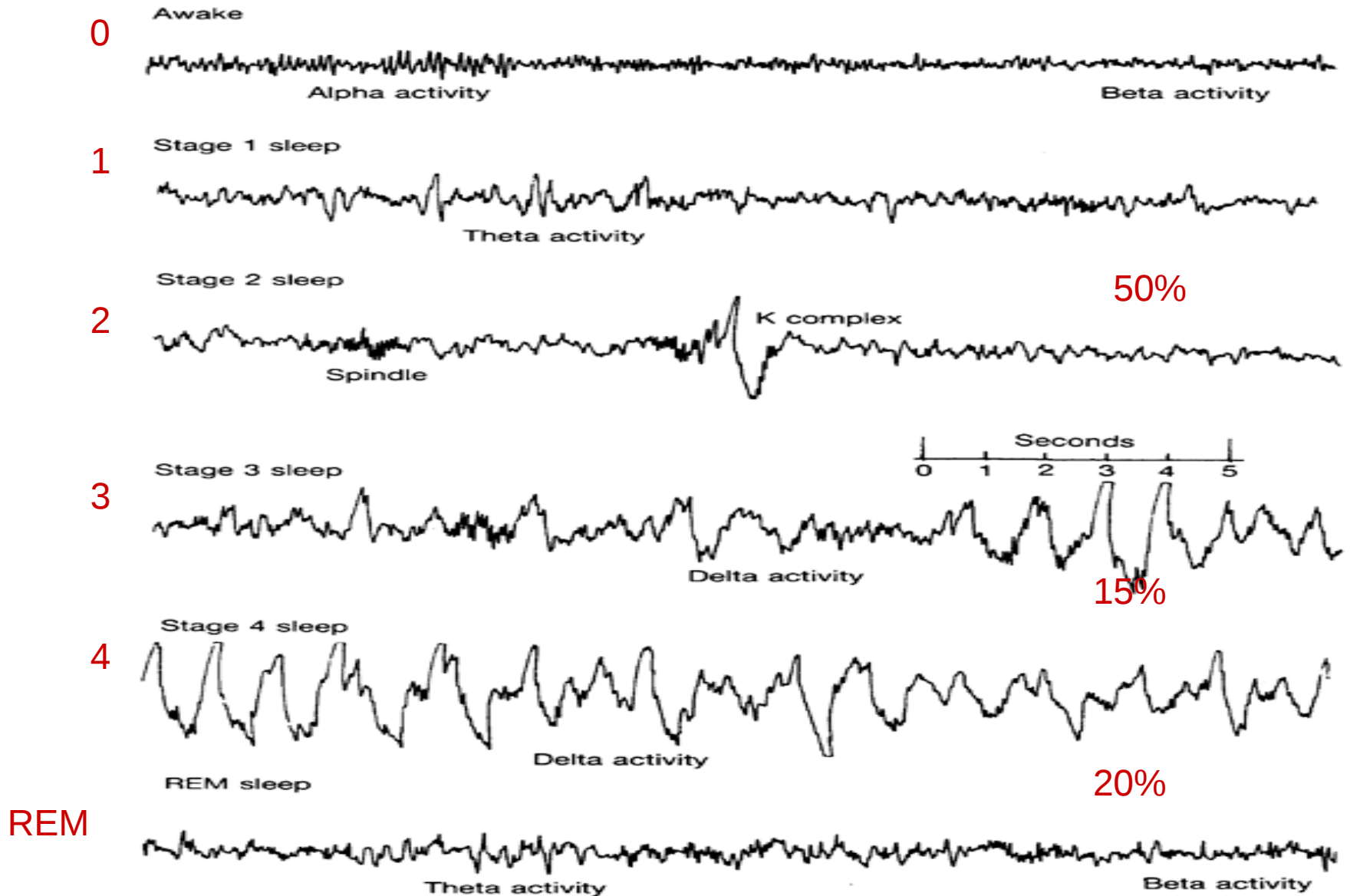
Age 40-60
17 years follow-up
N=14000

Sömnbehovet

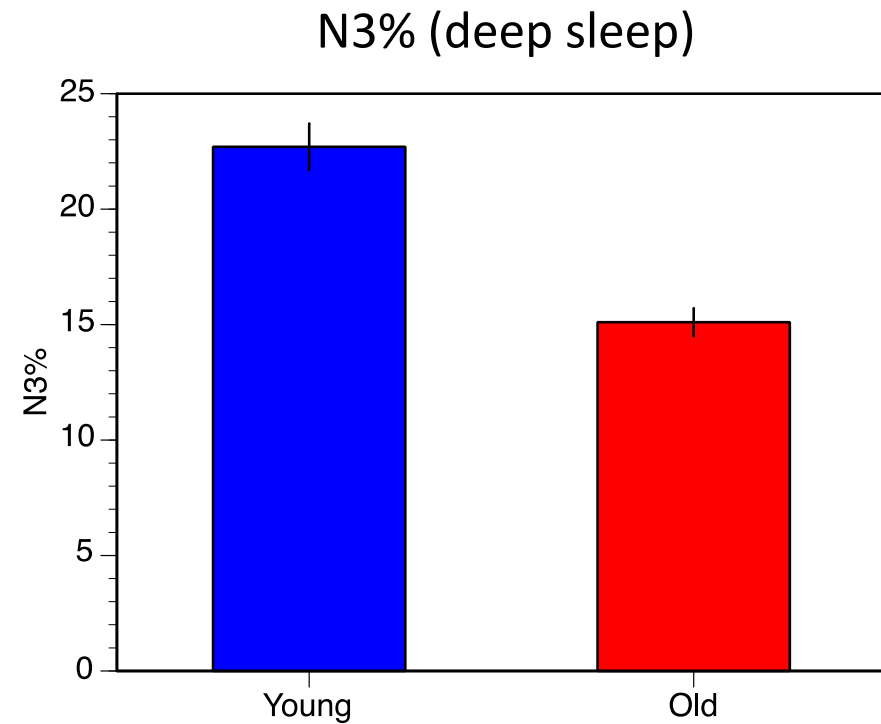
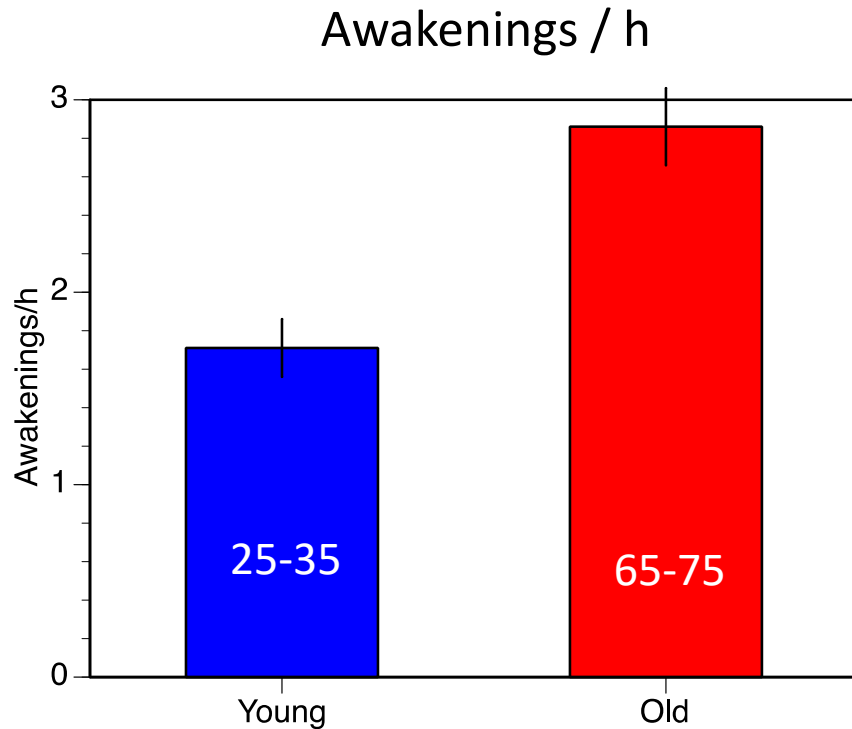
- 6 tim (5-6,5) för 65-åringen
- 8,5 (8-9) tim för 25-åringen
- Men standardavvikelsen är hög

Objektiv sömn

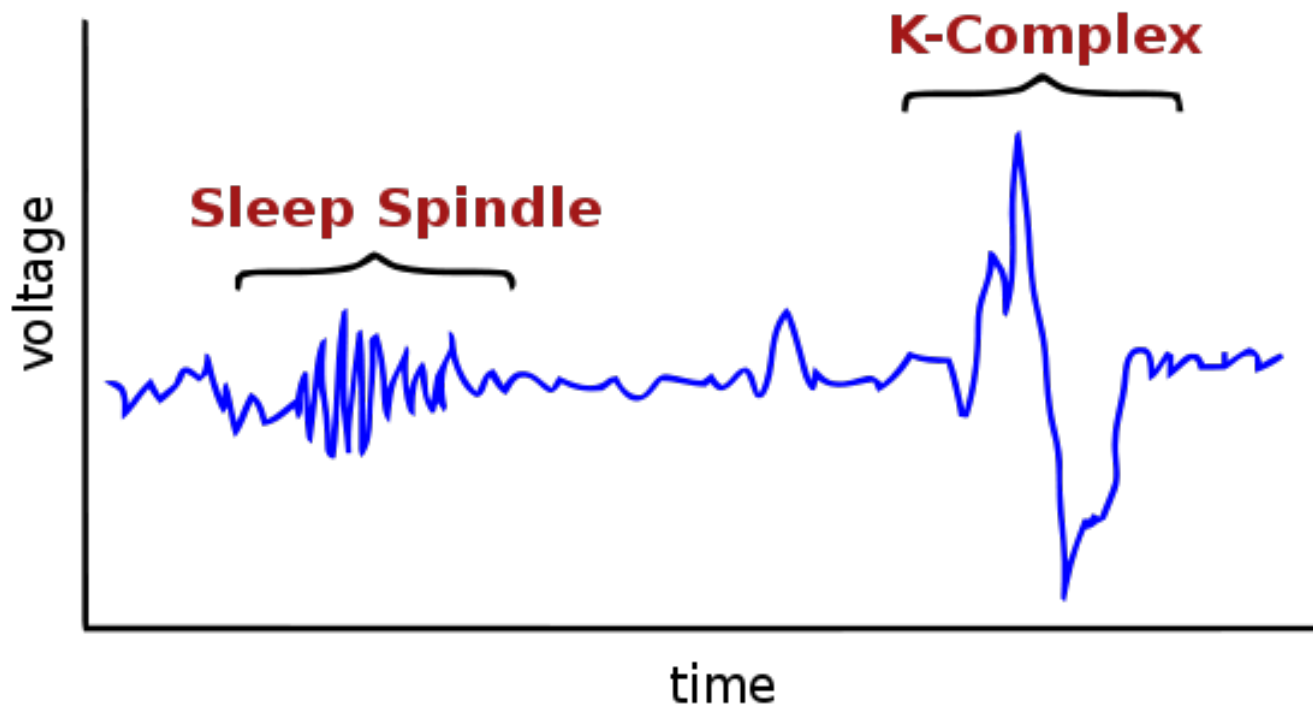
Sömn-EEG



Objektiv sömnkvalitet (PSG)

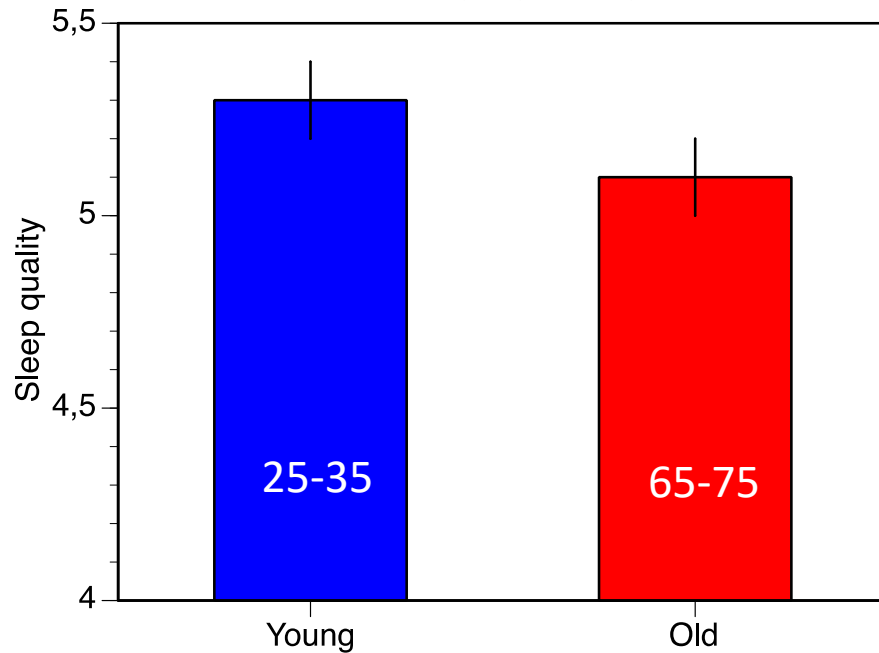


Sömnpolar och K-complex minskar kraftigt med åldern

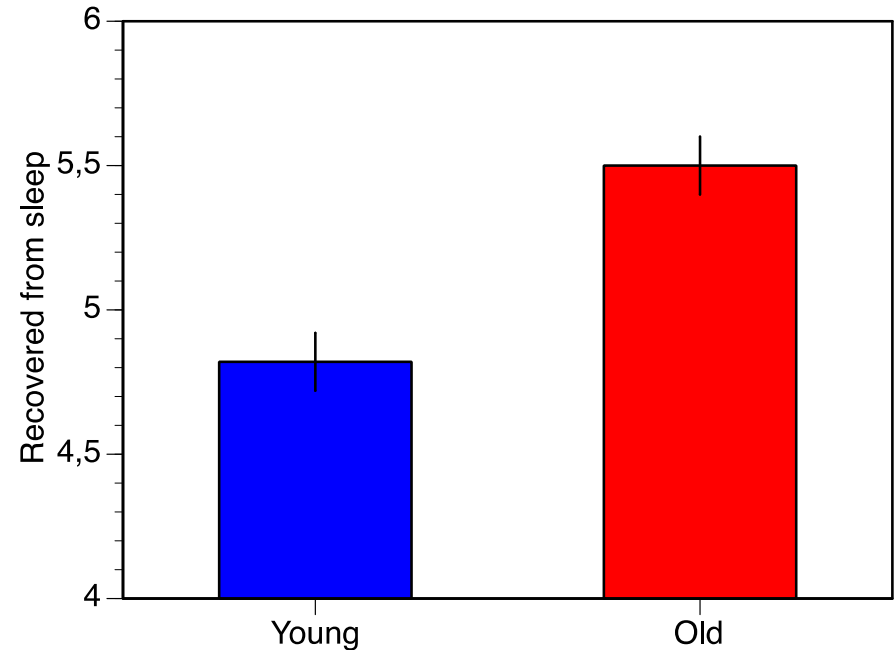


Rapporterade sömnproblem

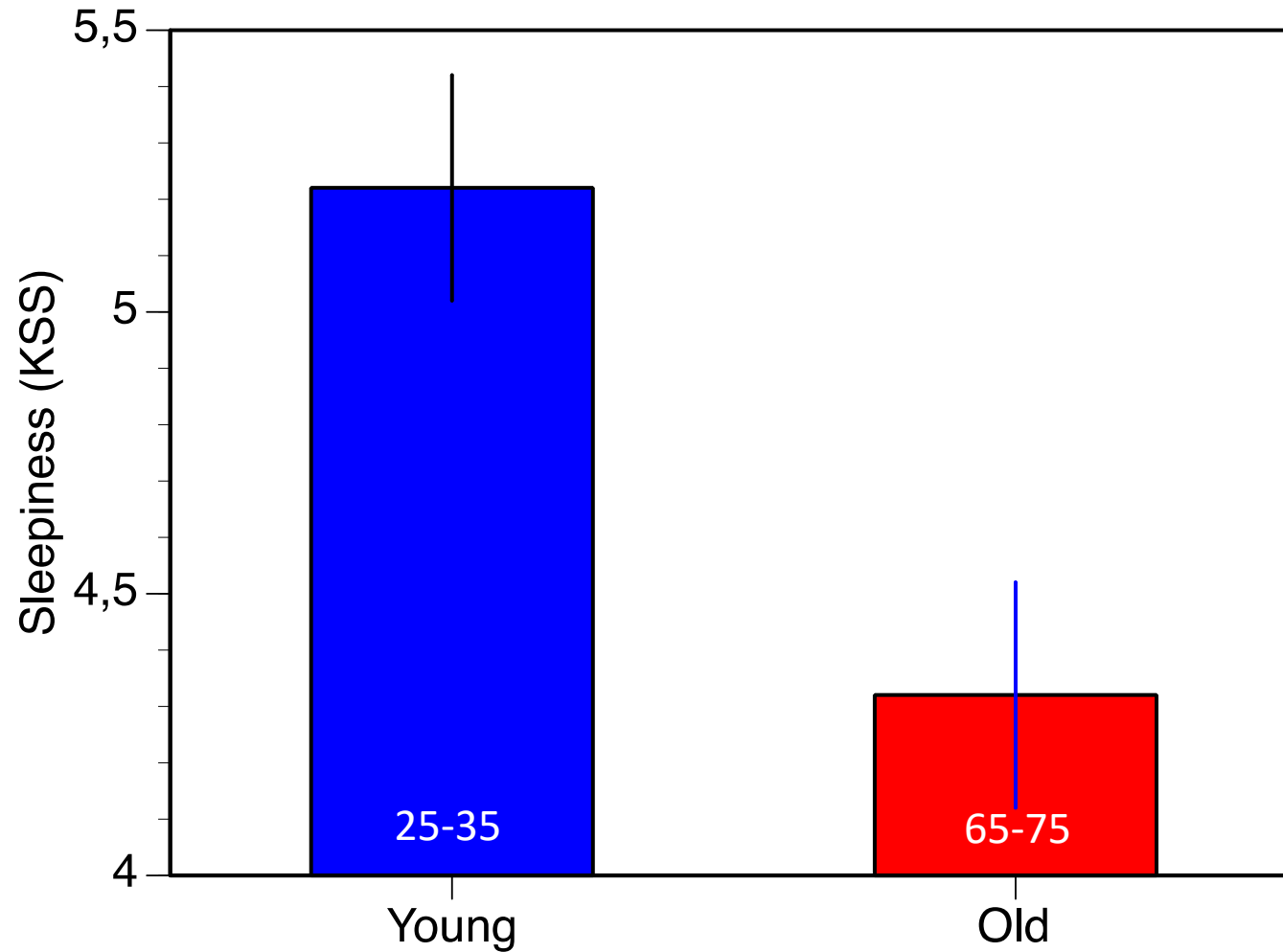
Sleep quality



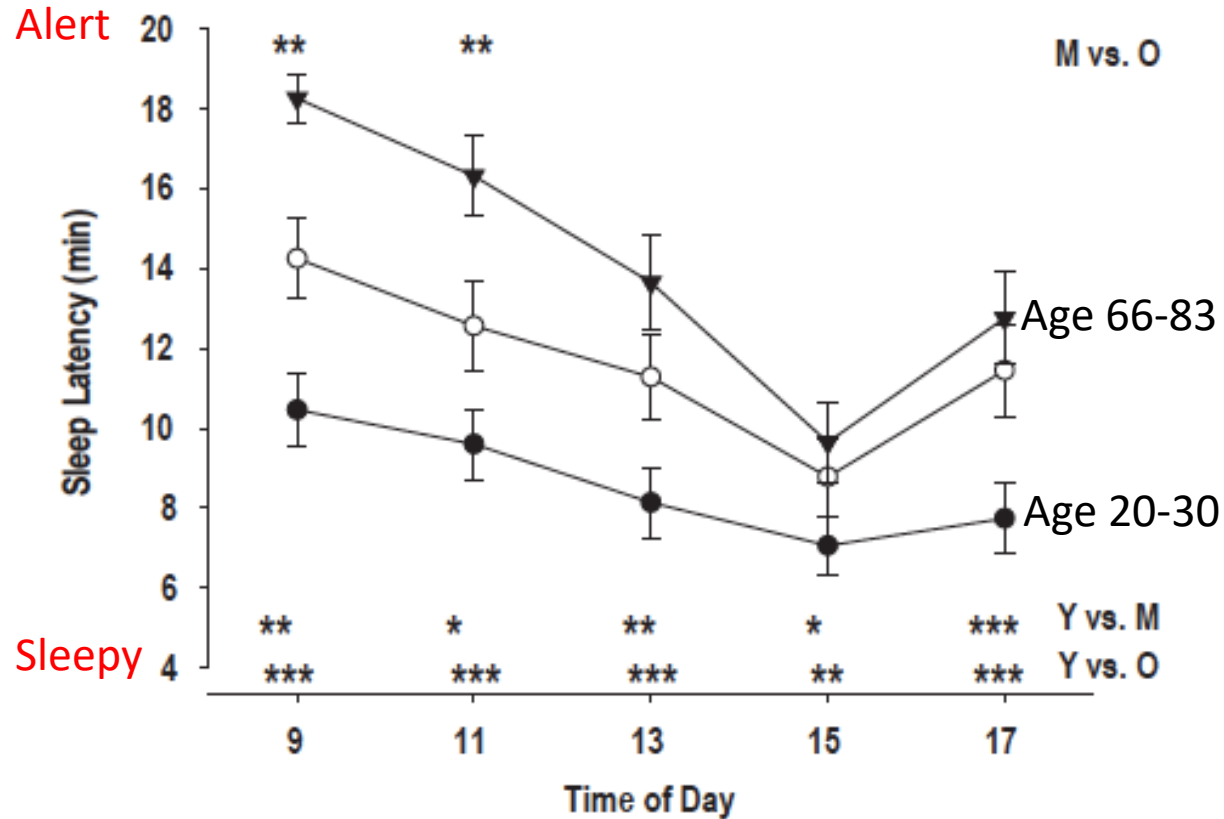
Recovered from sleep



Sömnighet



Fysiologisk sömnighet (sömnlatenstest)



Att befordra sömnen

- Alla de vanliga råden för sömnhygien, men det viktigaste är antagligen ljusexponering på morgonen – innesittande och grumlig lins reducerar ljusets effekter på melanopsinreceptorerna i retina
- Frågan är om sömnmedel verkligen behövs – sömnbehovet är reducerat i högre ålder

CBT-I

- Finns knappast specialutvecklad CBT-I för äldre, men effekterna av CBT-I förefaller god också för äldre: sömnhygien + sängtidsrestriktion + stimuluskontroll

20. Sivertsen B, Omvik S, Pallesen S, et al. Cognitive behavioral therapy vs zopiclone for treatment of chronic primary insomnia in older adults. *JAMA*. 2006; 295: 2851–2858.
21. Buysse DJ, Germain A, Moul DE, et al. Efficacy of brief behavioral treatment for chronic insomnia in older adults. *Arch Intern Med*. 2011; 171(10): 887–895.
22. Jacobs GD, Pace-Schott EF, Stickgold R, Otto MW. Cognitive behavior therapy and pharmacotherapy for insomnia: a randomized controlled trial and direct comparison. *Arch Intern Med*. 2004; 164(17): 1888–1896.
23. Alessi CA, Martin JL, Fiorentino L et al. Cognitive behavioral therapy for insomnia in older veterans using non-clinician sleep coaches: a randomized controlled trial. *J Am Geriatr Soc* 2016; in press.

Sammanfattning

- Med ökad ålder noterar man fler uppvaknanden och har objektivt sämre sömn
- Med ökad ålder känner man sig mer utvilad och mindre trött och har objektivt sett lägre sömnighet
- Vi har ingen förklaring men gissar på mindre stress/krav/inläarning med ökad ålder - och fMRI-studier pågår



torbjorn.akerstedt@ki.se