

Populärvetenskaplig sammanfattning av studie: Denna artikel har genomgått redaktionell granskning (ej peer-review)

Citera artikeln så här: Irestorm, E. (2023) Sömnstörningar vanliga efter behandling för hjärntumör som barn. *Sömn och Hälsa*, 10, s. 26–29.

<http://doi.org/10.59526/soh.10.17302>

Sömnstörningar vanliga efter behandling för hjärntumör som barn

Elin Irestorm, PhD, forskare vid Lunds universitet

Hjärntumörer är en av de vanligaste barncancerdiagnoserna och många som överlever drabbas av sömnstörningar efteråt. Tumörens läge i hjärnan, tillsammans med vilken behandling man får, påverkar hur stor risken är. Det finns dock även andra faktorer som påverkar, och övervikt hos barnet är den enskilt största riskfaktorn för sömnsvårigheter.

Artikeln är baserad på en publicerad studie. van Litsenburg R, Kamara D, Irestorm E, Partanen M, de Vries R, McLaughlin Crabtree V, Daniel LC. Sleep problems during and after paediatric brain tumours. *Lancet Child Adolesc Health*. 2023 Apr;7(4):280–287. doi: 10.1016/S2352-4642(22)00380-7. Epub 2023 Feb 14. PMID: 36950977.

I en studie som publicerades i tidskriften *The Lancet Child & Adolescent Health* har forskare från Sverige, USA och Nederländerna samarbetat. Studien var en systematisk översikt, där man granskade alla publicerade forskningsartiklar om sömnproblem efter behandling för hjärntumörer hos barn. Studien visar att förekomsten av sömnproblem är hög och att det är vanligare med sömnproblem efter

behandling för hjärntumör än efter andra barncancerdiagnoser. Tidigare sammanställningar i området visar på en förekomst från 40 till 80 % beroende på cancertyp och typ av sömnstörning (Sheikh et al., 2021). Dagtrötthet, överdrivet sömnbehov (hypersomni), andningsuppehåll i sömnen (sömnapné) och häftiga benrörelser (sömnmyokloni) kan uppstå till följd av behandlingen. Enligt studien av van Litsenburg et al. (2023) var dagtrötthet den vanligaste av dessa, med en prevalens på 76–82 %. Även insomningssvårigheter och dålig sömnkvalitet förekommer, men inte lika ofta. Att kartlägga sömnsvårigheter efter hjärntumörer hos barn kan vara komplext, eftersom det kan finnas flera olika bidragande faktorer. Ett exempel är ångest, där rädslan för återfall kan leda till nedsatt sömnkvalitet. En annan är tumörens lokalisation i hjärnan.

När de delar i hjärnan som är involverade i sömn har påverkats av tumören eller behandlingen så ökar risken för sömnproblem. Den konsekvent största riskfaktorn över alla studier var dock ett högt BMI. Övervikt ökar avsevärt risken för sömnproblem. Till skillnad från andra seneffekter efter barncancer så såg man dock varken en skillnad mellan kön eller en effekt av ålder vid diagnos för förekomsten eller svårighetsgraden av sömnproblem. Det var förvånansvärt att övervikt var en starkare riskfaktor än sjukdomen eller behandlingen. Det tyder på att omhändertagandet av överlevarna behöver fokusera på att förebygga övervikt innan den uppkommer.

I översiktsartikeln inkluderades samtliga studier som undersökt sömnsvårigheter, och flera olika metoder för att kartlägga sömn ingick därför. Den mest förekommande metoden var skattningsformulär, men polysomnografi, aktigrafi och sömnslatenstest (MSLT) användes ofta. I de flesta studier kombinerades flera olika metoder.

Däremot var det endast i två av de inkluderade studierna där forskarna mätte melatoninnivåerna hos studiedeltagarna. Det finns idag

ingen samsyn kring hur sömnproblem bäst ska utredas hos patientgruppen, och i de flesta länder ingår inte heller kartläggning av sömn i uppföljningsprotokollet för barncanceröverlevare. Detta försvårar internationellt samarbete och multicenter-studier, vilket på grund av små patientgrupper är en förutsättning för att förbättra omhändertagandet både under och efter behandling.

Sömnsvårigheterna efter en hjärntumör som barn kvarstår i många fall i vuxen ålder och har en stark påverkan på livskvalitén hos överlevarna. Studien granskade även de behandlingar som finns för dessa sömnsvårigheter. Det är dock betydligt vanligare att studera förekomsten av sömnstörningar efter barncancer än hur man kan behandla dem. Väldigt få interventionsstudier är publicerade.

De metoder som har använts för patientgruppen är kognitiv beteendeterapi och medicinering. Att enbart psykologiskt eller medicinsk behandling studerats i interventionsstudierna är dock en begränsning. Det är anmärkningsvärt att det inte fanns några studier om effekten av fysisk träning på sömn i den här patientgruppen, eftersom vi generellt vet att fysisk aktivitet förbättrar sömnen. Det är också möjligt att övervikten i sig själv berodde på att sjukdomen påverkat ämnesomsättningen, men det kan också ha handlat om låg grad av fysisk aktivitet. Vad gäller medicinering så höll de studier som ingick så låg kvalitet att det inte gick att dra några slutsatser om effekterna eller ge några rekommendationer om specifika preparat. Slutsatsen är därför att mer studier behöver genomföras för att utvärdera hur man kan minska svårigheterna. Forskare har lagt ner mycket arbete på att kartlägga svårigheterna hos de som har överlevt hjärntumörer, men nu när vi vet hur pass omfattande de är måste vi också studera hur vi kan behandla eller lindra sömnproblemen.

Kontakt: Elin Irestorm, elin.irestorm@med.lu.se

ORCID

Elin Irestorm: <https://orcid.org/0000-0002-9875-1341>

Referenser

van Litsenburg R, Kamara D, Irestorm E, Partanen M, de Vries R, McLaughlin Crabtree V, Daniel LC. Sleep problems during and after paediatric brain tumours. *Lancet Child Adolesc Health*. 2023 Apr;7(4):280-287. doi: 10.1016/S2352-4642(22)00380-7. Epub 2023 Feb 14. PMID: 36950977.

Sheikh, I. N., Roth, M., & Stavinoha, P. L. (2021). Prevalence of Sleep Disturbances in Pediatric Cancer Patients and Their Diagnosis and Management. *Children (Basel, Switzerland)*, 8(12), 1100. <https://doi.org/10.3390/children8121100>

Datum för inskick: 2023-08-08

Datum för acceptering: 2023-09-26

Datum för publicering: 2023-11-17