SFSS 2022

2–4 maj, Aula Magna, Stockholms Universitet

Vaken
Sömn

Program

Foto: Helén Pe

Arrangeras av SFSS Svensk Förening för Sömnforskning och Sömnmedicin

Lokala arrangörer Karolinska Institutet Stockholms universitet

DETALJERAT PROGRAM

Måndag 2 maj – Kursdag

Tid: kl. 10.00-13.00

Fysisk kurs på Aula Magna

Lokal: Bergsmannen

Scoring av sömn- och andningsstörningar, bas

Kursledare: Ludger Grote och Jenny Theorell-Haglöw

Tid: kl. 14.00-17.00

Fysisk kurs på Aula Magna

Lokal: Bergsmannen

Scoring av sömn- och andningsstörningar, avancerad

Kursledare: Ludger Grote och Jenny Theorell-Haglöw

Tid: kl. 10.00-13.00

Online kurs via Zoom

Ungdomars sömn

Kursledare: Frida Rångtell

Föreläsare: Pernilla Garmy, Serena Bauducco, Amir Pakpour, Lie Åslund
Chair: Frida Rångtell

Kursen riktar sig till dig som på olika sätt kommer i kontakt med ungdomar och har intresse av mer kunskap kring ungdomars sömn. Kursen avser att ge grundläggande kunskap om normal sömnfysiologi hos ungdomar, men också vanliga sömnproblem. Dessutom kommer kursen ta upp olika faktorer som påverkar ungdomars sömn i dagens samhälle, samt möjliga interventioner och behandlingar för att förbättra ungdomars sömn.

Tid: kl. 14.00-17.00

Online kurs via Zoom

Grunder i sömnkunskap: reglering, orsaker till störd sömn och behandling

Kursledare: Martin Ulander och John Axelsson

Sömn är en central del av livet hos organismer med ett nervsystem, det påverkar vår prestationsförmåga, hälsa och livskvalitet och störd sömn är en av de viktigaste orsakerna till att folk söker kontakt med sjukvården. Kursen avser att ge en övergripande introduktion till sömn och närliggande fenomen som dygnsrytm, samt en orientering i det tvärvetenskapliga ämnesområde som sömnforskning utgör. Vi kommer bland annat att gå igenom vad sömn är, teorier om vad den har för funktion, sömnbehov och effekter av sömnbrist, vad som händer i kroppen när vi sover, sömnens betydelse för arbetsliv och hälsa samt orsaker och handläggning av störd sömn. Inga särskilda förkunskaper är nödvändiga. ST-läkare som går kursen kan på förfrågan få ett kursintyg på Socialstyrelsens blankett.

Tisdag 3 maj

08.00-09.00

Registrering, kaffe, nätverkande & utställning

09.00-09.15

Välkommen

09.15-10.00

Keynote I

Beyond the AHI – towards new concepts for the diagnosis and treatment of sleep apnea

Professor Winfried Randerath

Moderator: Jan Hedner

10.00-10.15

Bensträckare

10.15-11.45

Symposium I

Nationellt vårdprogram för behandling av obstruktiv sömnapné hos vuxna

Moderator: Professor Ludger Grote

Vårdprogram, vårdförlopp och kvalitetsregister
(Ludger Grote)

Indikation för behandling – vad är vi på väg?
(Jan Hedner)

PAP behandling – ny evidens och nya arbetssätt
(Jenny Theorell Haglöw)

Kirurgisk terapi – tillbaka i behandlingsarsenalen
(Danielle Friberg)

Behandling med Apnébettskena
(Göran Isaksson, Aleris)

Utveckling av sömnapnévård – patientens perspektiv
(Karin Söderberg, Apnéföreningen)

11.45-12.15

Industrisymposium ResMed

"Digital tools to improve the patient journey of patients with obstructive sleep apnea"

Presenter; Holger Woehrle

Moderator: Ludger Grote

12.15-13.15

Lunch, nätverkande, posters och utställning

13.15-14.45

Unga forskare (SFSS pristagare, årets doktorander)

Moderator: Martin Ulander

13.20-13.40

The effect of two nights of sleep restriction on emotional attention – a MEG study

Andreas Gerhardsson

13.40-14.00

The effects of a sleep robot intervention on sleep, depression and anxiety in adults with insomnia – A randomized waitlist-controlled trial

Siri Jakobsson Støre

14.00-14.20

Night-to-night variability of automatically derived physiological endotypic traits in patients with Obstructive Sleep Apnea

Christian Strassberger

14.20-14.40

Phenotypic differences in psychiatric symptoms across the day are predicted by someone's psychiatric profile and chronotype

Leonie Balter

14.40-14.45

Presentation av 2022 års stipendievinnare

Martin Ulander

14.45-15.15

Fikapaus, posters och utställning

15.15-16.45

Symposium II

Nya vindar vid utredning och behandling av obstruktiv sömnapné

Moderator: Göran Isacsson, Docent, specialisttandläkare, Aleris sömnapné Stockholm, Specialisttandvårdskliniken Västmanlands sjukhus Västerås

15.15 -16.00

Kompetenscentrum för sömnapné – allt under ett tak

Representanter för Aleris sömnapné

16.00 – 16.25

Akustisk pharyngometri för att förbättra behandling med apnébettskenor

Ulrik Leidland Opsahl, DDS, ST-tandläkare Protetik, doktorand. Universitet i Bergen, Norge

16.25- 16.45

Effekten av apnébettskenor på lägesberoende obstruktiv sömnapné – en uppdatering

Anette Fransson:, DDS, PhD. Universitetssjukvårdens forskningscentrum, UFC, Region Örebro län Universitetssjukhuset Örebro; Övertandläkare i Ortodonti, Folktandvården Region Värmland

19.00-23.00

Kongressmiddag

Onsdag 4 maj

09.00-09.45

Keynote II

In search of brain mechanisms of insomnia vulnerability

Professor Eus van Someren, Netherlands Institute for Neuroscience & Vrije Universiteit, Amsterdam

Moderator: John Axelsson

09.45-10.15

Fikapaus, posters & utställning

10.15-11.15

Orala presentationer

Moderator: Arne Lowden

10.15-10.30

Effect of sulthiame on sleep quality assessed by cardiopulmonary coupling in patients with OSA – a RCT

Karl Kristian Theliander

10.30-10.45

Health risks related to polyurethan foam degradation in CPAP devices

Andreas Palm (Ludger Grote presenterar)

10.45-11.00

Kan ökad ljusexponering för äldre förbättra deras sömn, hälsa och funktionsförmåga? – En interventionsstudie

Arne Lowden

11.00-11.15

Vilket stöd önskar skolungdomar för sin sömn?

Malin Jakobsson

11.15-12.15

Årsmöte

12.15-13.15

Lunch, nätverkande, posters och utställning

13.15-14.45

Symposium III

Behandling av insomni: aktuell forskning

Moderator: Susanna Jernelöv, Karolinska institutet

Läkemedelsbehandling vid insomni – etablerade strategier och nya alternativ

Jan Hedner, Seniorprofessor, Sömn och vakenhetsstörningar, Avdelningen för Invärtesmedicin, Göteborgs Universitet, Göteborg

KBT vid insomni – nya forskningsrön och behandling via internet

Susanna Jernelöv, docent, Institutionen för Klinisk Neurovetenskap, Karolinska Institutet

Fysisk aktvitet vid insomni

John Axelsson, professor, Stressforskningsinstitutet, Psykologiska institutionen, Stockholms universitet

14.45-15.15

Fikapaus, posters och utställning

15.15-16.45

Orala presentationer

Moderator: Göran Kecklund

15.15-15.30

Treating and preventing depression by addressing insomnia – long-term follow-up of three RCTs

Susanna Jernelöv

15.30-15.45

Sömnrestriktion vs sömnkomprimering: Preliminära resultat från en randomiserad kontrollerad studie

Ann Rosén

15.45-16.00

Jakten på regnbågen: En systematisk litteraturöversikt om demografiska data för sexualitet och könsidentitet i studier med kognitiv beteendeterapi för insomnia

Annika Norell Clarke

16.00-16.15

Genomförbarhet och preliminära effekter av KBT för insomni på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning

Maria Cassel

16.15.16.30

Does the facial expression matter for the attention of the sleep deprived? An experimental study in young adults

Lieve T van Egmond

16.30-16.45

Experimental effects of sleep loss and low-grade inflammation on habitual and goal directed learning

Elena Schmidt

16.45-17.00

Kognitiv terapi & beteendeterapi vid insomni: effekter, moderatorer & mediatorer

Rikard Sunnhed

17.00-17.05

Avslutning

POSTERS

Ett svenskt instrument för att bedöma barns sömn: Pediatric Insomnia Severity Index. Översättning, validitet och reliabilitet

Charlotte Angelhoff

Bakgrund

Sömnstörningar har blivit ett vanligt folkhälsoproblem och sträcker sig allt längre ner i åldrarna. Pediatric Insomnia Severity Index (PISI) innehåller sex frågor baserade på ICSD-II kriterier för insomnia och beskriver föräldrars upplevelse av barns sömn under den senaste veckan.
Syftet med studien var att presentera en validerad och reliabilitetstestad svensk version av PISI.

Material och metod

Den engelska versionen av PISI översattes till svenska, diskuterades och översattes därefter återigen tillbaka till engelska. Föräldrar till friska barn i åldern 3-10 år besvarade den svenska versionen av PISI och KIDSCREEN- 27 vid två tillfällen. Explorativ och bekräftande faktoranalys utfördes av svaren vid första tillfället, och mellan svaren vid första och andra tillfället. Strukturerad ekvationsmodellering, och korrelationer mellan PISI och KIDSCREEN-27 utfördes och analyserades.

Resultat

Frågeformulären fylldes i av 160 föräldrar vid första tillfället, varav 100 föräldrar fyllde i vid andra tillfället. Barnens medelålder var 6,9 år (sd ± 2,2, åldersspann 3,0-10,7 år), 44 procent var flickor. Den bekräftande faktoranalysen hittade två korrelerade faktorer, insomningssvårigheter (SOP) och svårigheter att behålla sömn (SMP). Den svenska versionen av PISI visade sig vara bra konstruerad och ha god reliabilitet. De två faktorerna av PISI påverkade alla dimensionerna av KIDSCREEN-27.

Slutsats

Den svenska versionen av PISI kan användas för screening av sömnproblem hos barn i åldern 3-10 år. PISI är ett bra hjälpmedel att använda vid samtal med föräldrar om barns sömn och vid utvärdering av behandling. PISI är även en tillgång för forskare som studerar barns sömn såväl inom hälsovård som psykiatrisk och somatisk sjukvård.

Kort sömnlängd, problem med att vakna och upplevd dålig familjeekonomi under barndomen är kopplade till symtom på insomni hos ungdomar – en longitudinell studie

Pernilla Garmy

Otillräcklig sömn är ett folkhälsoproblem som påverkar den psykiska och fysiska hälsan hos barn och ungdomar. Klagomål om sömnbesvär är särskilt vanligt bland ungdomar. Denna longitudinella studie syftade till att undersöka huruvida sömnlängd, väckningssvårigheter, trötthet i skolan och familjens ekonomiska situation bland flickor och pojkar på låg- och mellanstadiet (6-10 år) kan förutsäga symptom på insomni hos tonåringar på högstadiet och gymnasiet (14-16 år). Barn på lågstadiet och mellanstadiet (n = 522, 49,8 % flickor) i södra Sverige besvarade ett frågeformulär vid baslinjemätningen (9,4 år, SD 1,28 år) och vid uppföljning på högstadiet och gymnasiet (ålder 14,3, SD 0,69). Logistiska regressionsanalyser användes för att undersöka om trötthet i skolan, problem med att vakna, kort sömnlängd och upplevd familjeekonomi vid baslinjen förutspådde symptom på insomni vid uppföljning. Resultatet visade att upplevd ganska dålig/mycket dålig familjeekonomisk situation (OR 3,3) och kort sömnlängd (< 10 timmar) (OR 2,3) bland flickor vid baslinjen var associerade med symtom på insomni vid uppföljningen. Att ha problem med att vakna bland pojkar vid baslinjen var associerat med symtom på insomni vid uppföljning (OR: 3,6). Kort sömnlängd, problem med att vakna och upplevd dålig familjeekonomi under barndomen var kopplade till symtom på insomni hos ungdomar. Skillnader mellan flickor och pojkar i föreliggande studier motiverar ytterligare studier för att effektivt kunna ge stöd till ungdomar med sömnbesvär.

A brief screening instrument for insomnia in adolescents – measurement properties of the Minimal Insomnia Symptom Scale (MISS)

Pernilla Garmy

Background

The Minimal Insomnia Symptom Scale (MISS) is a three-item screening instrument that has been found to be psychometrically sound and capable of screening for insomnia among adults and older people. This study aimed to test the measurement properties of the MISS together with an additional item focusing on daytime functioning among adolescents using the Rasch measurement model.

Methods

A cross-sectional design was used, and data from adolescents (age 13-17 years, n=3022) were analyzed using the Rasch measurement model.

Results

The MISS had good measurement properties. When adding the item “daytime disturbance”, the measurement properties deteriorated. When replacing the original MISS item “not rested by sleep” with the item “daytime disturbance”, the measurement properties slightly improved. We label this new scale the MISS-Revised (MISS-R). The reliability was better for the MISS-R (0.55) compared to the MISS (0.50). The optimal cut-off was found to be >6 points, both for the MISS and the MISS-R.

Conclusions

This study provides general support that both the MISS as well as the MISS-R have good fit to the Rasch model. At this stage, neither the MISS nor the MISS-R can be advocated over the other for use among adolescents, although the MISS-R had slightly better reliability than the MISS. Additional studies are needed to determine the clinically optimal cut-score for identification of insomnia.

The longer the worse: Association between daily eating duriation and fatal cancer in Uppsala Longitudinal Study of Adult

Elisa De Mello E Souza Meth

Background

Whether the length, midpoint and day-to-day instability of the 24-h eating interval are associated with cancer morbidity and fatal cancer in older men is unknown.

Method

We used data from 941 community-dwelling men aged 71 years who participated in the Uppsala Longitudinal Study of Adult Men. Meal timing variables were derived from seven-day food diaries. We also assessed the reported daily energy intake reliability using the Goldberg method.

Results

During a mean observational period of 13.4 years, 277 men (29.4%) were diagnosed with cancer. Furthermore, 191 men (20%) died from cancer during 14.7 ± 5.2 years of follow-up. A Cox regression adjusted for potential confounders (e.g., smoking status) indicated that none of the meal timing variables significantly predicted the risk of primary cancer morbidity or fatal cancer in the entire cohort. However, among men with accurate reports of daily energy intake (n=496), each extension of the regular daily eating interval by ~80 min (one standard deviation) was associated with a greater risk of cancer with a fatal outcome (HR [95-CI]: 1.30 [1.02-1.66], P<0.03).

Conclusion

Our study thus emphasizes the need to consider the reliability of dietary records in nutritional cancer epidemiology. Whether curtailing the daily eating interval can be a potential behavioral strategy to reduce the risk of fatal cancer among older men warrants further investigation.