

Küsimus: Kas kõigil unetuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada väsimuse küsimustikke vs mitte?

Unetuse üheks komponendiks on lisaks uinumiskäitumisele, mis esinevad vaatamata adekvaatsetele uinumisevõimalustele ka päevane sümptomaatika (päevane unisus, väsimus, keskendumiskäitumised, meeleolumuutused, vähenenud sooritusvõime jne).

Ravijuhendites (AASM kroonilise insomnia juhend, Schutte-Rodin et al., 2008) on soovitatud insomnia sümptomite tõsiduse hindamiseks Fatigue Severity Scale'i. Riemann et al. 2017 a Euroopa ravijuhendis ei ole väsimuse küsimustikke mainitud. ICSD-3 insomnia diagnoosi kriteeriumites on väsimust ühe kriteeriumina mainitud. Kirjanduse alusel on insomnia uurimustes enim kasutatud väsimuse küsimustikke Fatigue Severity Scale (FSS; Krupp *et al.*, 1989) ja Multidimensional Fatigue Inventory (MFI; Smets *et al.*, 1995)

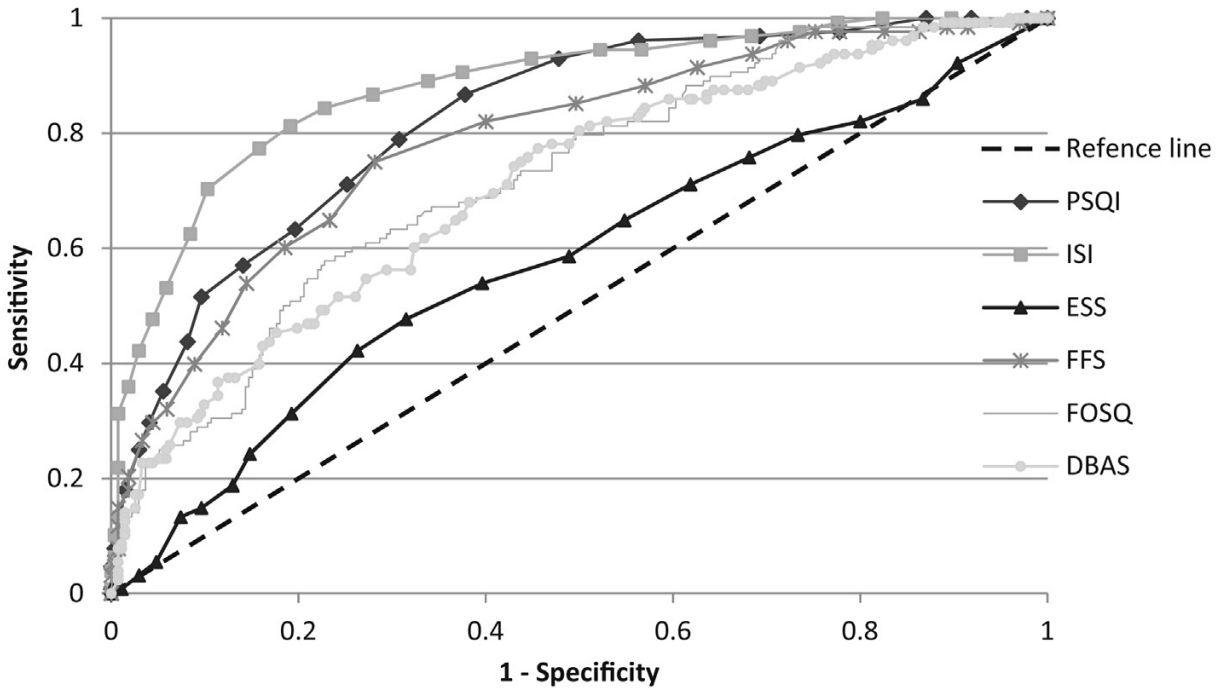
Otsingu tulemusena (vt strateegia eraldi failis) tuli 18 kirjet, nendest valiti välja 5 artikli täistekstid.

Gradisar *et al.*, 2007 töötasid välja Flinders Fatigue Scale'i ja testisid seda algul online 1093 vabatahtlikul (vs PSQI) ning uuringu teises pooles valideerisid seda 113 eelnevalt diagnoositud insomniaga patsiendil, kes said unetuse kognitiiv-käitumuslikku teraapiat. Flinders Fatigue Scale (FFS) on 7-alapunktiline skaala väsimuse hindamiseks päevasel ajal viimase 2 nädala vältel. Skoorid 0-31. Cut-off skoorid 13-15 piiripealne, keskmine 16-20 ja raske väsimus üle 21. Autorid järeldasid, et tegu on heade psühhomeetriaomadustega skaalaga, mis on tundlik ka ravile ning eristab väsimust päevasest unisusest (korrelatsioon ESS-ga puudus).

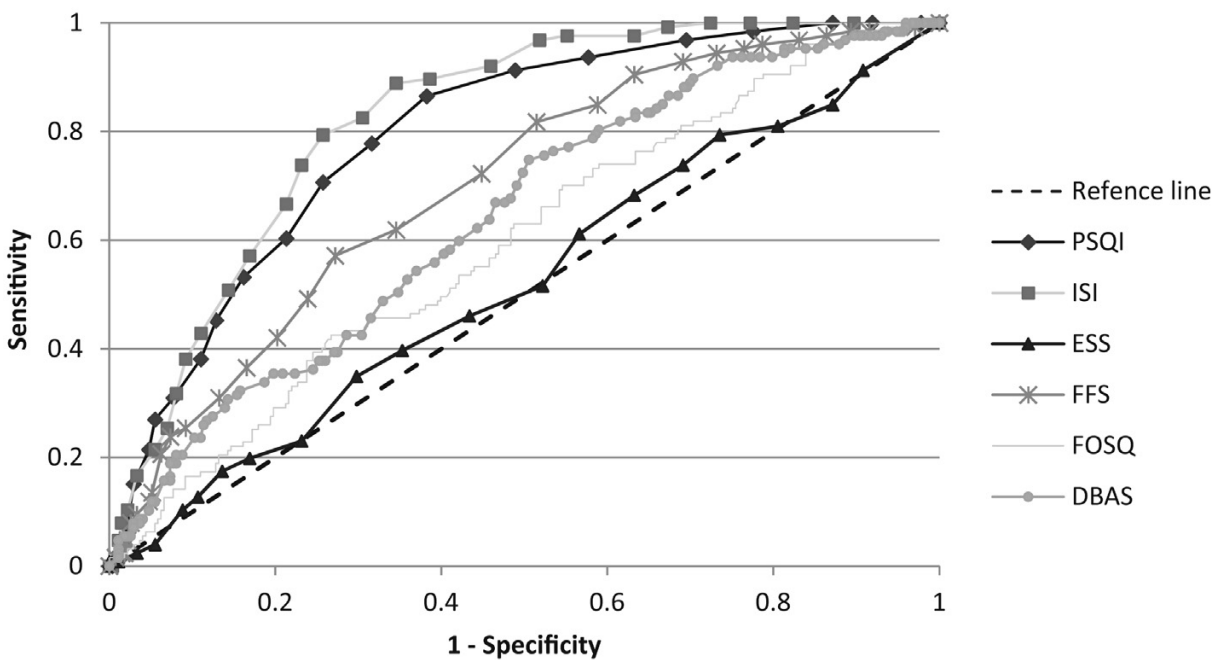
Seow *et al.*, 2018 uurisid ambulatoorsetel psühhiaatrilistel patsientidel kuue küsimustiku (PSQI, ISI, ESS, Flinders Fatigue Scale, Functional Outcomes of Sleep Questionnaire ja Dysfunctional Beliefs and Attitudes about Sleep Questionnaire) valiidsust insomnia diagnoosimisel vs Brief Insomnia Questionnaire, mis hõlmab nii DSM-V kui RHK-10 insomnia kriteeriume. 32% ja 31.8% patsientidest sobisid vastavalt RHK-10 ja DSM-V insomnia kriteeriumitele.

Tulemus: Receiver operator characteristic curves with the area under the curve (AUC) revealed the ISI to be the most accurate measure to discriminate cases and non-cases on both ICD-10 and DSM-5 criteria with “good” accuracy. The area under the ROC curve (AUC) values were interpreted and used to define the accuracy of a measure according to the following threshold: 0.5-0.7 as “poor,” 0.7-0.8 as “fair,” 0.8-0.9 as “good,” and >0.9 as “excellent”. The cut-off scores of 14 and 11 for the ISI provided optimal sensitivity and specificity for the detection of ICD-10 and DSM-5 insomniat, respectively. FFS, FOSQ, and DBAS had “fair” accuracy for ICD-10 and “low” accuracy for DSM-5.

ROC Curve (ICD-10)



ROC Curve (DSM-5)



Ferentinos *et al.*, 2009 uurisid unenäitajate (unisus ja insomnia) korreleerumist väsimusega depressiooniga patsientide hulgas. 81 depressiooniga patsienti vanuses 23-65 täitsid Ateena Unetuse Küsimustikku (Athens Insomnia Scale), Fatigue Severity Scale ja Epwotri skaalat. Halb subjektiivne unekvaliteet ja päevane unisus korreleerusid enim tugevalt väsimusega. Põhijäreldus oli, et FSS tõenäoliselt ei mõõda "puhast" väsimust depressiooniga patsientidel.

Crawford *et al.*, 2017: Püüti välja selgitada unetusele iseloomulikud sümptomite klastrid 175 patsiendil. Lisaks küsimustikele (sh Fatigue Severity Scale, 9 küsimust, skoorid 9-63) täitsid patsiendid unepäevikut 7

päeva ja läbisid PSG. Tuli välja 3 klastrit, kõrge subjektiivne ärksus, kerge insomniat põhjustatud distress. Siiski ei olnud tegemist insomnia diagnoosimiseks mõeldud uuringuga + une keskuse uuring.

Kokkuvõtteks, tõendus väsimuse küsimustike tundlikkuse ja spetsiifilisuse kohta insomnia diagnoosimisel on madal. Väsimuse küsimustikud nagu Flinders Fatigue Scale on pigem abistavateks päevase düsfunktsiooni mõõdikuteks diagnoositud unetuse korral.