

Taulukko 1. Unettomuuden yleisyys uniapneapotilailla

Tutkimus	Potilaat (naisia %)	Verrokki (naisia %)	Uniapnean kriteerit	Unettomuuden kriteerit	Unettomuuden yleisyys uniapneapotilailla	Tärkeimmät havainnot
Alotair ja Bahammam 2008	384 (49,7 %)		Unirekisteröinti, AHI \geq 5 + uniapnean oire tai oireettomilla AHI \geq 15	Haastattelussa ilmennyt unettomuusoire	Naiset 39,8 %, miehet 25,9 %	Unettomuus naisilla yleisempi uniapnean oire.
Arnardottir ym. 2013	822 (19,0 %)	703 (46,8 %)	Unirekisteröinti, AHI \geq 15	BNSQ-kyselylomake, nukahtamisvaikeus tai unen ylläpitämisen vaikeus \geq 3 krt/vko	Yöhikoilusta kärsivät: nukahtamisvaikeus 21,1 %, unen ylläpitämisen vaikeus 68,4 % Ei yöhikoilua: nukahtamisvaikeus 13,1 %, unen ylläpitämisen vaikeus 53,7 %	Yöllinen hikoilu yleisempää uniapneapotilailla kuin verrokeilla. Yöhikoilu yhteydessä mm. unettomuusoireisiin.
Billings ym. 2013	191 (35 %)		Unirekisteröinti, AHI \geq 15	Kyselylomake unettomuusoireista, nukahtamisvaikeus usein tai aina	Nukahtamisvaikeus 30 %	Unettomuusoireet eivät yhteydessä CPAP-hoitoon sitoutumiseen. Lyhyempi unen kesto ja pitkät nukahtamisviive ennustivat huonoa sitoutumista CPAP-hoitoon.
Bjorvatn ym. 2014	93 (20,7 %)	1409 (51,2 %)	Puhelinhaastattelu, 3 uniapnean oiretta välillä, usein tai aina	BIS-kyselylomake, \geq 1 unettomuusoire + \geq 1 päiväaikainen haitta \geq 3 krt/vko	57,6 % kaikista uniapneapotilaista Nukahtamisvaikeus 34,4 %, unen ylläpitämisen vaikeus 36,6 %, liian varhainen herääminen 31,2 %, virkistämätön uni 55,4 %	Unettomuus lähes kaksi kertaa yleisempää uniapneapotilailla kuin verrokeilla. Molempia sairauksia sairastavilla enemmän liitännäissairauksia kuin pelkkää uniapneaa sairastavilla.
Björnsdóttir ym. 2012	824 (19 %)	762 (47 %)	Unirekisteröinti	2 kysymystä BNSQ-kyselylomakkeesta, nukahtamisvaikeus tai unen ylläpitämisen vaikeus \geq 3 krt/vko	Nukahtamisvaikeus: 12,6 % (miehet), 27,3 % (naiset) Unen ylläpitämisen vaikeus: 51,6 % (miehet), 62,4 % (naiset) Molemmat unettomuustyyppit: 9,0 % (miehet), 19,7 % (naiset)	Unettomuusoireet yleisempiä naisilla kuin miehillä. Uniapneapotilailla unen ylläpitämisen vaikeus yleisempää kuin verrokeilla, naisilla myös nukahtamisvaikeus ja sekamuotoinen unettomuus yleisempää kuin verrokeilla. Samanaikainen unettomuus heikensi elämänlaatua verrattuna pelkkään uniapneaan. Unettomuudella ja uniapnean vaikeusasteella ei yhteyttä.
Björnsdóttir ym. 2013	705 (19,4 %)		Unirekisteröinti, AHI \geq 15	3 kysymystä BNSQ-kyselylomakkeesta, nukahtamisvaikeus, unen ylläpitämisen vaikeus tai liian varhainen herääminen \geq 3 krt/vko	Vähintään yksi unettomuusoire 68,3 % Nukahtamisvaikeus 15,5 %, unen ylläpitämisen vaikeus 59,3 %, liian varhainen herääminen 27,7 %	Naisilla miehiä enemmän nukahtamisvaikeutta. Useimmilla ainakin kaksi erilaista unettomuusoiretta. Unen ylläpitämisen vaikeus väheni PAP-hoidon myötä. Nukahtamisvaikeus ja liian varhainen herääminen ennustivat huonompaa PAP-hoitoon sitoutumista.
Björnsdóttir ym. 2015	793 (19,0 %)	762 (47,0 %)	Unirekisteröinti, AHI \geq 15	BNSQ-kyselylomake, 3 unettomuusoiretta	Nukahtamisvaikeus 15,3 %, unen ylläpitämisen vaikeus 34,8 %, liian varhainen herääminen 27,9 %	Uniapneapotilailla enemmän unen ylläpitämisen vaikeutta kuin verrokeilla. Uniapneapotilailla unettomuus yhteydessä huonompaan elämänlaatuun.
Broström ym. 2012	Lievä uniapnea 113 (50 %), keskivaikea tai vaikea uniapnea 121 (42 %)	160 (62 %)	Unirekisteröinti, AHI 5-14.9 (lievä uniapnea) tai AHI \geq 15 (keskivaikea/vaikea uniapnea)	MISS-kyselylomake, 3 unettomuusoiretta	Lievä uniapnea: nukahtamisvaikeus 34 %, unen ylläpitämisen vaikeus 60 %, virkistämätön uni 60 % Keskivaikea tai vaikea uniapnea: nukahtamisvaikeus 30 %, unen ylläpitämisen vaikeus 48 %, virkistämätön uni 45 %	Uniapneapotilailla ja verrokeilla yhtä paljon unettomuusoireita. Uniapnean vaikeusaste ei yhteydessä unettomuusoireisiin.
Chung 2005	157 (7,0 %)		Unirekisteröinti, AHI \geq 5	Kyselylomake, 4 unettomuusoiretta, joista ainakin yksi usein tai lähes aina	Vähintään yksi unettomuusoire 42 % Nukahtamisvaikeus 5,7 %, unen ylläpitämisen vaikeus 25,5 %, liian varhainen herääminen 19,1 %	Nukahtamisvaikeus yhteydessä lievempään uniapneaan ja vähäisempään uneliaisuuteen. Unen ylläpitämisen vaikeudesta kärsivät uneliaampia.
Collen ym.	90 (15,2 %)		Unirekisteröinti	Haastattelu,	Potilaat, joilla uniapnea ja PTSD 25,8 %	PTSD-potilailla rauhoittavien lääkkeiden käyttö

2012				nukahtamisviive ≥ 30 min useimpina iltoina tai toistuva yöllinen heräily + päiväaikainen häiriö	Pelkkää uniapneaa sairastavat 11,1 %	yhteydessä runsaampaan CPAP-laitteen käyttöön.
Fichten ym. 2013	100 (45 %)		Unirekisteröinti, RDI ≥ 5	Kyselylomake, unettomuusoire + ≥ 31 min ei-toivottua hereilläoloa ≥ 3 krt/vko ainakin 1 kk ajan	47 %	Unettomat uniapneapotilaat kuuluivat useimmiten lyhyitä (<7 h) nukkuvien ryhmään.
Glidewell ym. 2014	68 (32,4 %)		Unirekisteröinti, AHI ≥ 5 tai RDI ≥ 15	Kyselylomake, 3 kysymystä, $\geq 4/12$ p.	77,9 %	Unettomuus ei yhteydessä sukupuoleen tai uniapnean vaikeusasteeseen. Unettomilla uniapneapotilailla enemmän sairauksia ja todennäköisemmin psykiatrinen diagnoosi kuin pelkkää uniapneaa sairastavilla. PAP-hoito auttoi unettomuuteen 45,3 %:lla. Lievempi unettomuus, vaikeampi uniapnea ja runsaampi PAP-laitteen käyttö yhteydessä unettomuuden lievittymiseen
Gold ym. 2008	220 (17,7 %) uniapneapotilasta, 137 (50 %) UARS-potilasta		Unirekisteröinti, AHI >10	Kyselylomake, 3 unettomuusoiretta aina tai yleensä	Nukahtamisvaikeus: 20,9 % lievää, 18,2 % keskivaikeaa ja 15,6 % vaikeaa uniapneaa sairastavista sekä 33,4 % UARS-potilaista Unen ylläpitämisen vaikeus: 58,2 % lievää, 62,9 % keskivaikeaa, 73,9 % vaikeaa uniapneaa sairastavista sekä 59,9 % UARS-potilaista	Nukahtamisvaikeus yhteydessä lievempään uniapneaan.
Hagen ym. 2009	56 Koko aineistosta (n=100) naisia 57 %	44 Koko aineistosta (n=100) naisia 57 %	Unirekisteröinti, RDI >5	ISI-kyselylomake $\geq 15/28$ p.	53,9 % lievää, 64,3 % keskivaikeaa ja 56,3 % vaikeaa uniapneaa sairastavista	Unettomuus ei yhteydessä uniapnean vaikeusasteeseen. Unettomuutta yhtä paljon uniapneapotilailla ja verrokeilla. Unettomuusoireet korreloivat masennusoireiden kanssa.
Hasan ym. 2012	234 (21 %)	56 (29 %)	Unirekisteröinti, AHI ≥ 5 + uniapnean oireita	Kyselylomake	92 %	Verrokeista yksikään ei kärsinyt unettomuudesta ja toistuvista heräämisistä öisin. Uniapneapotilaiden nukahtamisviive pidempi kuin verrokeilla.
Hesselbacher ym. 2014	300 (50 %)		Unirekisteröinti, AHI >5	Kyselylomake	82,3 %	Unettomuuden yleisyydessä ei eroja eri sukupuolten ja etnisten ryhmien välillä. Unettomuusoireet yhteydessä refluksitautiin.
Kapur ym. 2005	1115 (33,7 %)		Unirekisteröinti, AHI ≥ 15	SHQ-kyselylomake unettomuusoireista, oireita usein tai lähes aina	Uneliaat potilaat: nukahtamisvaikeus 17,1 %, unen ylläpitämisen vaikeus 26,2 %, liian varhainen herääminen 24,0 % Ei uneliaisuusoireita: nukahtamisvaikeus 10,2 %, unen ylläpitämisen vaikeus 13,1 %, liian varhainen herääminen 11,8 %	Uneliailla uniapneapotilailla enemmän unettomuusoireita.
Krakow ym. 2001b	Uniapnea 211, UARS 20 Naisia koko aineistosta 31,2 %		Unirekisteröinti, AHI ≥ 5 + oireita	Kyselylomake, 3 kysymystä, $\geq 2/3$ p.	50 %	Ei sukupuolieroa tai eroa uniapnean vaikeusasteessa kun verrattiin vain uniapneaa molempia sairauksia sairastaviin. Molemmista sairauksista kärsivillä enemmän psykiatrisia häiriöitä, kognitiivis-emotionaalisia oireita sekä rauhoittavien lääkkeiden käyttöä ja huonompi unen laatu.

Krell ja Kapur 2005	228 Koko aineistossa (n=255) naisia 39,6 %	27 Koko aineistossa (n=255) naisia 39,6 %	Unirekisteröinti, AHI \geq 10	Kyselylomake, 3 unettomuusoiretta, joista ainakin yksi usein tai lähes aina	Ainakin yksi unettomuusoire 51,8 % Nukahtamisvaikeus 29,4 %, unen ylläpitämisen vaikeus 36,4 %, liian varhainen herääminen 28,9 %	Unettomuus ei yhteydessä uniapnean vaikeusasteeseen. Unettomuus yhteydessä naisukupuoleen, psykiatrisiin sairauksiin, krooniseen kipuun ja levottomiin jalkoihin. Unettomuusoireita enemmän verrokeilla.
Lee ym. 2014	655 (13,1 %)		Unirekisteröinti, AHI \geq 5	Kyselylomake, 3 kysymystä, ainakin yksi unettomuusoire \geq 1 krt/vko >1 kk ajan	Ainakin yksi unettomuusoire 35,5 % Nukahtamisvaikeus 17,8 %, unen ylläpitämisen vaikeus 28,8 %, liian varhainen herääminen 20,7 %	Ei sukupuolieroa samanaikaisen unettomuuden yleisyydessä. Uniapnean vaikeusaste ei yhteydessä unettomuuteen. Samanaikainen unettomuus lisäsi uupumusta ja heikensi elämänlaatua miehillä.
Lichstein ym. 2013	Yhteensä 299 (58,5 %), joista uniapnea ja unettomuus 108 (54 %)	Uniapnea 94 (43 %), unettomuus 97 (79 %)	Unirekisteröinti, AHI \geq 5	Haastattelu ja kyselylomake, nukahtamisvaikeus tai unen ylläpitämisen vaikeus + päiväaikainen haitta \geq 1 kk ajan	4 kk seurannan aikana 89 potilasta sai uniapneadiagnoosin ja heistä 67,4 % sai lisäksi unettomuusdiagnoosin	Molempia sairauksia sairastavilla enemmän lääkityksiä kuin pelkästään jompaakumpaa sairastavilla. Yhteisiintyvyyteen liittyi enemmän huolta nukkumisesta ja useammin psykiatrisen diagnoosi kuin pelkkään uniapneaan. Unettomuusoireilla vain heikko yhteys uniapnean vaikeusasteeseen.
Luyster ym. 2014	Yhteensä 795 (63,9 %), joista uniapnea ja unettomuus 95 (42,1 %)	Uniapnea 179 (26,3 %), unettomuus 138 (87,7 %), ei unihäiriötä 383 (64,3 %)	MAP-kyselylomake, MAP-indeksi \geq 0,5	ISQ-kyselylomake, ainakin yksi kolmesta unettomuusoireesta \geq 3 krt/vko + päiväaikainen haitta	11,9 %:lla kaikista tutkittavista oli molempien unihäiriöiden oireita	Molempia sairauksia sairastavien ryhmässä enemmän naisia ja enemmän masennusoireisia kuin pelkkää uniapneaa sairastavien ryhmässä. Samanaikainen unettomuus ei lisännyt uniapneaa sairastavan sydän- ja verisuonitautiriskiä.
McCrae ym. 2014	Yhteensä 42 (35,7 %), joista uniapnea ja unettomuus 5 (40 %)	Uniapnea 12 (25 %), unettomuus 7 (57 %), ei unihäiriötä 18 (33 %)	Unirekisteröinti, AHI $>$ 10	Haastattelu ja unipäiväkirja (14 vrk), ainakin yksi kolmesta unettomuusoireesta ja huono unenlaatu + päiväaikainen haitta \geq 3 krt/vko >1 kk ajan	11,9 %:lla kaikista tutkittavista oli molempien unihäiriöiden oireita	Molempia sairauksia sairastavilla enemmän masennusoireita, ahdistuneisuutta ja uupumusta kuin pelkkää uniapneaa sairastavilla.
Mysliwiec ym. 2013	Yhteensä 110 (2,7 %), joista uniapnea ja unettomuus 42 (0 %)	Uniapnea 27 (0 %), unettomuus 28 (naisia 7,1 %), ei unihäiriötä 13 (naisia 7,7 %)	Unirekisteröinti, AHI $>$ 5	Haastattelu ja kyselylomake, ainakin yksi neljästä unettomuusoireesta + päiväaikainen haitta	38,2 %:lla kaikista tutkittavista oli molempien unihäiriöiden oireita	Samanaikainen uniapnea ja unettomuus yleisin unihäiriödiagnoosi tässä tutkimuksessa. Molempia sairauksia sairastavilla lievempi uniapnea, useammin masennusta ja PTSD sekä enemmän unilääkkeiden käyttöä kuin pelkkää uniapneaa sairastavilla.
Nguyên ym. 2010	148 (18,2 %)		Unirekisteröinti, AHI \geq 10	ISI-kyselylomake \geq 14/28 p.	49,3 %	Unettomat potilaat uneliaampia ja heillä huonompi unen laatu sekä enemmän unilääkkeiden käyttöä. Unettomuus ei vähentänyt CPAP-laitteen käyttömyöntyvyyttä.
Nguyên ym. 2013	80 (12,5 %)		Unirekisteröinti, AHI $>$ 10	ISI-kyselylomake \geq 15/28 p.	49 %	Uniapnean vaikeusaste samaa luokkaa unettomilla ja hyvin nukkuvilla. Unettomuusoireissa ei eroa APAP-hoitoa jatkaneiden ja keskeyttäneiden välillä. Unettomilla uniapneapotilailla enemmän unilääkkeiden käyttöä ja masennusoireita. 51 % unettomista sai avun oireisiinsa APAP-hoidosta. Uneliaisuus ja vaikeampi uniapnea hoidon alussa lisäsivät todennäköisyyttä kuulua hoidosta hyötyviin.
Shepertycky ym. 2005	260 (50 %)		Unirekisteröinti	Kyselykaavake	Naisista 17 %, miehistä 5 %	Unettomuus oli naisilla uniapneatutkimuksiin johtanut pääoire miehiä useammin.

Sivertsen ym. 2013	Yhteensä 6892 (59 %), joista uniapnea ja unettomuus 42 (47,6 %)	Uniapnea 534, (26,4 %), unettomuus 309 (61,8 %), ei unihäiriötä 6007 (61,9 %)	KSQ-kyselylomake, kuorsausta ja unenaikaisia hengityskatkoja vähintään useita kertoja kuukaudessa	KSQ-kyselylomake, ainakin yksi kolmesta unettomuusoireesta useita kertoja viikossa viimeisen 3 kk aikana + heikentynyt suoriutuminen työssä kuluneen vuoden aikana	0,6 %:lla kaikista tutkittavista oli molempien unihäiriöiden oireita Unettomuus uniapneapotilaila 7,3 % Uniapnea unettomuuspotilaila 12,0 %	Molemmista unihäiriöistä kärsivillä suurempi riski joutua pitkälle sairauslomalle kuin pelkästään jompaakumpaa sairastavilla. Molempia unihäiriötä sairastavat vähemmän koulutettuja, tupakoivat enemmän, joivat enemmän alkoholia ja heillä oli suurempi BMI ja enemmän somaattisia sairauksia sekä masennusoireita kuin pelkästään jompaakumpaa sairastavilla.
Smith ym. 2004	105 (30,5 %)		Unirekisteröinti	ISI-kyselylomake $\geq 15/28$ p., unettomuuden kesto >6 kk, päiväaikainen haitta ja lisäksi nukahtamisviive tai yöllinen hereilläoloaika >30 min	39 %	Molempia sairauksia sairastavilla enemmän masennusta, ahdistuneisuutta ja stressiä sekä huonompi objektiivinen unenlaatu kuin pelkkää uniapneaa sairastavilla. Unettomuus- ja uniapneaoireilla voimakas positiivinen korrelaatio. Unettomien potilaiden uniapnea keskimäärin yhtä vaikeaa kuin pelkkää uniapneaa sairastavien tauti.
Subramanian ym. 2011	300 (50 %)		Unirekisteröinti, AHI >10	Kyselylomake, ainakin yksi unettomuusoire	84 %	Unen ylläpitämisen vaikeus yleisin unettomuuden alatyyppi. Nukahtamisvaikeutta enemmän naisilla kuin miehillä.
Tantrakul ym. 2012	420 (100 %), joista uniapnea 82,3 % ja UARS 17,7 %		Unirekisteröinti, AHI >5	Kyselylomake ja haastattelu unettomuusoireista	Nukahtamisvaikeus 36,4 %, unen ylläpitämisen vaikeus 30,3 %	Epätavalliset uniapnean oireet kuten unettomuus ja masennus olivat naisilla yleisiä. UARS- ja uniapneapotilaila yhtä paljon unettomuutta.
Vozoris 2012	546 (35 %)	12047	Kyselylomake, aiempi lääkärin tekemä diagnoosi	Kyselylomake, ainakin yksi unettomuusoire ≥ 5 krt/kk viimeisen kuukauden aikana	Yhteensä 43,3 % Nukahtamisvaikeus 25,9 %, unen ylläpitämisen vaikeus 28,8 %, liian varhainen herääminen 20,8 %	Naissukupuoli, masennusoireet ja alempi koulutustausta lisäsivät uniapneapotilaiden riskiä kärsiä myös unettomuudesta. Molemmista unihäiriöistä kärsivillä samankaltainen sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijäprofiili kuin pelkkää uniapneaa sairastavilla. Unettomuutta ja sen kaikkia alatyyppisiä enemmän uniapneapotilaila kuin muulla väestöllä.
Wallace ym. 2013a	Yhteensä 124 (6 %), joista 95:llä todettiin uniapnea		Unirekisteröinti, AHI ≥ 5	ISI-kyselylomake $\geq 8/28$ p. ja päiväaikainen haitta	88 %	Vaikeammat unettomuusoireet ja vähäinen CPAP-laitteen käyttö hoidon alussa ennustivat huonoa hoitoon sitoutumista.
Wallace ym. 2013b	248 (6 %)		Unirekisteröinti	ISI-kyselylomake $\geq 15/28$ p.	45 %	Unettomuusoireet yhteydessä huonompaan CPAP-hoitoon sitoutumiseen.
Wickwire ym. 2010	232 (43,5 %)		Aiempi lääkärin tekemä diagnoosi, unirekisteröinnissä AHI >5	Kyselylomake, ainakin yksi kolmesta unettomuusoireesta ≥ 2 krt/vko	Yhteensä 37 % Nukahtamisvaikeus 16,6 %, unen ylläpitämisen vaikeus 23,7 %, liian varhainen herääminen 20,6 %	Unen ylläpitämisen vaikeus vähensi CPAP-laitteen käyttöä ja huononsi hoitomyöntyvyyttä. Uniapnean vaikeusaste ei yhteydessä unettomuuden alatyyppiin.

Lyhenteet:

AHI = apnea-hypopnea-indeksi
APAP = auto-adjusting positive airway pressure, itsesäätävä positiivinen ilmatiepain
BIS = Bergen Insomnia Scale
BMI = body mass index, painoindeksi
BNSQ = Basic Nordic Sleep Questionnaire
(C)PAP = (continuous) positive airway pressure, (jatkuva) positiivinen ilmatiepain
ISQ = Insomnia Symptom Questionnaire

ISI = Insomnia Severity Index
KSQ = Karolinska Sleep Questionnaire
MAP = Multivariable Apnea Prediction Questionnaire
MISS = The Minimal Insomnia Symptoms Scale
PTSD = posttraumaattinen stressihäiriö
RDI = respiratory disturbance index
SHQ = Sleep Habits Questionnaire
UARS = upper airway resistance syndrome, ylähengitysteiden vastusoireyhtymä

Taulukko 2. Uniapnean yleisyys unettomuuspotilailla

Tutkimus	Potilaita (naisia %)	Verrokot (naisia %)	Uniapnean kriteerit	Unettomuuden kriteerit	Uniapnean yleisyys unettomuuspotilailla	Tärkeimmät havainnot
Arroll ym. 2012	388, joilla univaikeus Koko aineistosta (n=955) naisia 60 %	567, jotka eivät ilmoittaneet univaikeutta Koko aineistosta (n=955) naisia 60 %	Kyselylomake, ≥ 4 uniapnean oiretta	Kyselylomake, unettomuusoire + päivääikainen haitta ≥ 1 kk ajan	9 % univaikeuksista kärsivistä	Perusterveydenhuollon potilailla unettomuusoireilu on usein yhteydessä muihin sairauksiin tai sekundaarisiin syihin.
Buysse ym. 2011	79 (70 %)		Unirekisteröinti, AHI >5	Kyselylomake ja haastattelu, unettomuusoire + päivääikainen haitta ≥ 1 kk ajan	68 %	68 %:lla kroonisesta unettomuudesta kärsivistä vanhuksista oli hengityskatkoja, vaikka hoitamaton uniapneaa sairastavat oli pyritty karsimaan pois.
Crönlein ym. 2012	93 (83 %)		Unirekisteröinti, AHI ≥ 10	Haastattelu, unettomuusoire ja päivääikainen haitta	22,6 %	Uniapneaa sairastavat vanhempia ja heillä oli korkeampi BMI kuin pelkkää unettomuutta sairastavilla.
Edinger ym. 1989	100 (54 %)		Unirekisteröinti	Haastattelu, pitkäaikainen unettomuusoire	3 %	Korkeampi ikä lisäsi todennäköisyyttä sille, että unettomuuden taustalta paljastui toinen unihäiriö.
Fung ym. 2013	435 (2,3 %)		Unirekisteröinti, AHI ≥ 15	Kyselylomake ja haastattelu, unettomuusoire ja päivääikainen haitta ≥ 3 kk ajan	46,7 %	Päivääikainen väsymys yhteydessä piilevään uniapneaan unettomuuspotilailla. Unettomuuden alatyypit eivät olleet yhteydessä uniapneaan.
Gooneratne ym. 2006	99 (68,0 %)	100 (63,6 %)	Unirekisteröinti, AHI ≥ 15	Haastattelu, unettomuusoire ≥ 3 krt/vko edeltävän 3 vko ajan	29,3 % Raja-arvolla AHI ≥ 5 uniapnean esiintyvyys 62,6 %.	Lihavuus ja hengityskatkot yhteydessä piilevän uniapneaan unettomuuspotilailla. Verrokkiryhmässä enemmän uniapneaa kuin unettomuuspotilailla. Toimintakyky ja psykomotoriset reaktioajat huonommat niillä, joilla molemmat taudit verrattuna täysin terveisiin.
Guilleminault ym. 2002	394 (100 %)		Unirekisteröinti, AHI ≥ 5	Kyselylomake ja haastattelu, nukahtamisviive >30 min tai yöllä hereillä >20 min yhtäjaksoisesti ≥ 3 krt/vko edeltävän 1 kk aikana + päivääikainen haitta + univaikeuden kesto ≥ 6 kk	Uniapneaa 67 %, UARS 15,7 %	Suppean yöpolygrafian jälkeen moni lievää uniapneaa sairastanut olisi jäänyt diagnosoimatta ilman laajaa unirekisteröintiä. Uniapneapotilailla useammin poikkeavat hengitystiet.
Hachul de Campos ym. 2006	38 (100 %)		Unirekisteröinti	Haastattelu ja kyselylomake, $\geq 1/3$ unettomuusoireesta	50 %	Postmenopausaalisilla naisilla uniapneaa yleisempää kuin naisväestöllä keskimäärin.
Kinugawa ym. 2012	64 (62,5 %)		Unirekisteröinti, AHI ≥ 15	Haastattelu, unettomuusoire ja päivääikainen haitta ≥ 3 krt/vko ≥ 6 kk ajan	68,7 %	Uniapneaa yhteydessä BMI:hin ja kuorsaimiseen. Unettomuuden alatyypin yleisyydessä ei eroa unettomuuspotilaiden ja molempia tauteja sairastavien välillä.
Krakow ym. 2000	156 (100 %), joista selviä unettomuusoireita oli lopulta 132 potilaalla		Kyselylomake uniapnean oireista	Haastattelu ja 2 kyselylomaketta, nukahtamisviive tai nukahtamisen jälkeinen hereilläoloaika >30 min + huono unenlaatu + päivääikainen haitta ≥ 3 krt/vko >6 kk ajan	61 %	Uniapneaa yhteydessä korkeaan BMI:hin ja vaikeampaan posttraumaattiseen stressihäiriöön.
Krakow ym. 2001a	44 (84,1 %)		Haastattelu ja unirekisteröinti,	Kyselylomake unettomuusoireista	Uniapneaa 50 %, UARS 40,9 %	Alustavien hoitotulosten mukaan CPAP-hoito helpotti uniapneapotilaiden unettomuutta.

			RDI>15 + päivävyäsymys tai muita uniapnean oireita			
Krakow ym. 2010a	218 (59,2 %)		Unirekisteröinti, AHI≥5	Kyselylomake, unettomuusoire ja unilääkkeiden käyttö ≥6 kk	75 %	Uniapneaa sairastavat useammin miehiä, ylipainoisia ja heillä oli enemmän klassisia uniapnean oireita verrattuna vain unettomuudesta kärsiviin. Uniapnearyhmällä objektiivisesti huonompi unenlaatu. Unettomuus vaikeampaa niillä, joilla ei ollut uniapneaa.
Krakow ym. 2010b	137 (65 %)		Unirekisteröinti, AHI≥5	Kyselylomake unettomuusoireista ja unilääkkeiden käyttö ≥6 kk ajan	70,8 %	Naisilla lievempi uniapneaa. RDI:n perusteella 91 % sai unenaikaisen hengityshäiriön diagnoosin.
Krakow ym. 2012	20 (75 %)		Unirekisteröinti, AHI≥5	ISI-kyselylomake ≥15/28 p. + päiväaikainen haitta	Uniapneaa 55 %, UARS 40 %	Kukaan ei subjektiivisesti arvioinut yöllisten heräämisten takana olevan hengitykseen liittyviä oireita. Objektiivisesti 90 %:ssa heräämisiä edelsi hengitystapahtuma vaikka uniapnean oireista kärsivät oli pyritty sulkemaan pois tutkimuksesta.
Krakow ym. 2013	801 (67,2 %), joista unettomia 289		Kyselylomake, ≥2/5 uniapnean oireita	ISI-kyselylomake ≥8/28 p. + päiväaikainen haitta	31,5 %	Vähemmän tiukoilla kriteereillä (unettomuus ja yksi uniapnean oire) uniapnean esiintyvyyttä 64,7 % unettomuuspotilailla. Mitä useampia uniapnean oireita potilaalla oli, sitä enemmän unettomuusoireita.
Krakow ym. 2014	1210 (57,0 %), joista 942 kävi unirekisteröinnissä		Unirekisteröinti, AHI≥5	Kyselylomake, unettomuuden kesto ≥6 kk + päiväaikainen haitta	Uniapneaa 77,6 % ja UARS 22,4 % potilaista, joille tehtiin unirekisteröinti	87 % potilaista, joilla ei ollut yhtään uniapnean oireita, sai lopulta uniapnean diagnoosin. Uniapnean yleisyydessä unettomuuspotilailla ei sukupuolieroa. Seulontakyselyillä moni lievää uniapneaa sairastava olisi jäänyt löytymättä.
Lichstein ym. 1999	80 (60 %)		Unirekisteröinti, AHI>15	Haastattelu, nukahtamisviive tai nukahtamisen jälkeinen hereilläoloaika >30 min + päiväaikainen haitta ≥3 krt/vko edeltävän 6 kk aikana	29 %	Uniapneaa sairastavien ryhmässä enemmän miehiä. Jos rajana olisi käytetty arvoa AHI>5, uniapneadiagnoosin olisi saanut 43 %, vaikka uniapneaa sairastavat oli pyritty seulomaan pois. Subjektiivisessa unenlaadussa ei eroa molempia sairauksia sairastavien ja pelkästä unettomuudesta kärsivien välillä.
Luyster ym. 2014	Yhteensä 795 (63,9 %), joista uniapneaa ja unettomuus 95 (42,1 %)	Uniapneaa 179 (26,3 %), unettomuus 138 (87,7 %), ei unihäiriötä 383 (64,3 %)	MAP-kyselylomake, MAP-indeksi ≥0,5	ISQ-kyselylomake, ainakin yksi kolmesta unettomuusoireesta ≥3 krt/vko + päiväaikainen haitta	11,9 %:lla kaikista tutkittavista oli molempien unihäiriöiden oireita	Molempia sairauksia sairastavien ryhmässä enemmän naisia ja enemmän masennusoireisia kuin pelkkää uniapneaa sairastavien ryhmässä. Samanaikainen unettomuus ei lisännyt uniapneaa sairastavan sydän- ja verisuonitautiriskiä.
McCall ym. 2009	73 (65,8 %)		Unirekisteröinti, AHI≥15	Haastattelu, nukahtamisviive >30 min ja nukkumistehokkuus <85 % ≥4 krt/vko	8,2 %	Uniapneaa sairastavat olivat vanhempia kuin muut unettomuudesta kärsivät.
McCrae ym. 2014	Yhteensä 42 (35,7 %), joista uniapneaa ja unettomuus 5 (40 %)	Uniapneaa 12 (25 %), unettomuus 7 (57 %), ei unihäiriötä 18 (33 %)	Unirekisteröinti, AHI>10	Haastattelu ja unipäiväkirja (14 vrk), ainakin yksi kolmesta unettomuusoireesta ja huono unenlaatu + päiväaikainen haitta ≥3 krt/vko >1 kk ajan	11,9 %:lla kaikista tutkittavista oli molempien unihäiriöiden oireita	Molempia sairauksia sairastavilla enemmän masennusoireita, ahdistuneisuutta ja uupumusta kuin pelkkää uniapneaa sairastavilla.
Mysliwiec ym. 2013	Yhteensä 110 (2,7 %), joista uniapneaa ja unettomuus 42 (0 %)	Uniapneaa 27 (0 %), unettomuus 28 (naisia 7,1 %), ei unihäiriötä 13	Unirekisteröinti, AHI>5	Haastattelu ja kyselylomake, ainakin yksi neljästä unettomuusoireesta + päiväaikainen haitta	38,2 %:lla kaikista tutkittavista oli molempien unihäiriöiden oireita	Samanaikainen uniapneaa ja unettomuus yleisin unihäiriödiagnoosi tässä tutkimuksessa. Molempia sairauksia sairastavilla lievempi uniapneaa, useammin masennusta ja PTSD sekä enemmän

		(naisia 7,7 %)				unilääkkeiden käyttöä kuin pelkkää uniapneaa sairastavilla.
Ong ym. 2009	51 (57 %)		Unirekisteröinti, AHI \geq 15	Haastattelu, nukahtamisviive tai nukahtamisen jälkeinen hereilläoloaika >30 min ja unen pituus \leq 6,5 h/yö sekä päiväaikainen haitta \geq 3 krt/vko \geq 1 kk ajan	39 %	Vaikeampi uniapnea yhteydessä miessukupuoleen, korkeaan ikään ja suureen BMI:hin. Unettomuuden ja uniapnean vaikeusasteilla ei yhteyttä.
Sivertsen ym. 2009	81, joista 17 käytti unilääkettä (naisia 58,8 %) ja 64 ei käyttänyt unilääkettä (naisia 45,3 %)	26 (73,1 %)	Unirekisteröinti, AHI>10	Haastattelu, unettomuusoire ja päiväaikainen haitta \geq 3 kk ajan	41,2 % unilääkkeiden käyttäjistä, 42,2 % unettomuspotilaista, joilla ei ollut unilääkkeitä käytössä	Uniapneaa enemmän unettomilla kuin verrokkiryhmässä. Unilääkkeiden käyttäjillä enemmän ahdistus- ja masennusoireita eikä unenlaatu ollut yhtään parempi verrattuna muihin ryhmiin.
Sivertsen ym. 2013	Yhteensä 6892 (59 %), joista uniapnea ja unettomuus 42 (47,6 %)	Uniapnea 534, (26,4 %), unettomuus 309 (61,8 %), ei unihäiriöitä 6007 (61,9 %)	KSQ-kyselylomake, kuorsausta ja unenaikaisia hengityskatkoja vähintään useita kertoja kuukaudessa	KSQ-kyselylomake, ainakin yksi kolmesta unettomuusoireesta useita kertoja viikossa viimeisen 3 kk aikana + heikentynyt suoriutuminen työssä kuluneen vuoden aikana	0,6 %:lla kaikista tutkittavista oli molempien unihäiriöiden oireita Uniapnea unettomuspotilailla 12,0 % Unettomuus uniapneapotilailla 7,3 %	Molemmista unihäiriöistä kärsivillä suurempi riski joutua pitkälle sairaalomalle kuin pelkästään jompaakumpaa sairastavilla. Molempia unihäiriöitä sairastavat vähemmän koulutettuja, tupakoivat enemmän, joivat enemmän alkoholia ja heillä oli suurempi BMI ja enemmän somaattisia sairauksia sekä masennusoireita kuin pelkästään jompaakumpaa sairastavilla.
Sivertsen ym. 2014	349 (71,8 %)	5887 (61,3 %)	KSQ-kyselylomake, kuorsausta ja unenaikaisia hengityskatkoja sekä päiväväsymystä ainakin useita kertoja kuukaudessa	KSQ-kyselylomake, unettomuusoire ja päiväväsymystä useita kertoja viikossa edellisen 3 kk aikana	14,7 %	Uniapnean oireita enemmän unettomilla kuin verrokeilla. Unettomuus yhteydessä kuolemanriskiin, erityisesti miehillä.
Stone ym. 1994	45 (51,1 %)		Unirekisteröinti, RDI \geq 10	Haastattelu, unta <6,5 h/yö + nukahtamisviive tai nukahtamisen jälkeinen hereilläoloaika >30 min vähintään 3 krt/vko >6 kk ajan	40 %	Uniapneaa sairastavilla samanlainen kognitiivinen suoriutumiskyky kuin pelkkää unettomuutta sairastavilla. Kognitiivinen ja psykomotorinen toimintakyky molempia sairastavilla vain minimaalisesti heikentynyt verrattuna iänmukaisiin terveisiin verrokkeihin. Unenlaatu samankaltainen riippumatta siitä, oliko potilailla unettomuuden lisäksi uniapnea. Uniapneaa sairastavien ryhmässä enemmän miehiä.
Vgontzas ym. 1995	375 (50,1 %)	150 (58,7 %)	Unirekisteröinti, hengityskatkoja \geq 30 kpl/yö	Kyselylomake ja haastattelu, nukahtamisvaikeus tai unen ylläpitämisen vaikeus >6 kk ajan	2,3 %	Uniapneaa yhtä paljon unettomilla kuin verrokeilla. Uniapneaa sairastavat vanhempia kuin muut unettomat. Unen rakenne samankaltainen uniapneaa sairastavilla verrattuna pelkästään unettomuudesta kärsiviin.
Vgontzas ym. 2012	149 (72,9 %)	843 (44,6 %)	Unirekisteröinti, AHI \geq 5	Haastattelu, unettomuusoire \geq 1 vuoden ajan	8,9-13,3 % riippuen siitä, paraniko potilaan unettomuus seurannassa	Uniapnea ei ennustanut unettomuuden pitkittymistä.

Lyhenteet:

AHI = apnea-hypopnea-indeksi

BMI = body mass index, painoindeksi

ICSD-2 = International Classification of Sleep Disorders, 2nd ed.

ISQ = Insomnia Symptom Questionnaire

ISI = Insomnia Severity Index

KSQ = Karolinska Sleep Questionnaire

MAP = Multivariable Apnea Prediction Questionnaire

RDI = respiratory disturbance index

UARS = upper airway resistance syndrome, ylähengitysteiden vastusoireyhtymä