Does COMISA Require a Specific Therapeutic Pathway?

Domagoj Vidović[1,2]

[1] Vrapče Psychiatric Hospital, Zagreb, Croatia
[2] Libertas International University, Zagreb, Croatia

Contact: dvidovic76@yahoo.com

Abstract

Background: Comorbid insomnia and sleep apnea (COMISA) refers to the simultaneous presence of chronic insomnia disorder and obstructive sleep apnea (OSA) as distinct but mutually interacting conditions. Epidemiological data indicate that 39–58% of patients with OSA meet the criteria for insomnia, while approximately 13% of the general population meets the criteria for COMISA, making it a prevalent but frequently underrecognized clinical entity.

Objective: To evaluate whether COMISA represents a distinct clinical phenotype requiring an integrated therapeutic approach beyond standard treatment of OSA or insomnia alone.

Methods: A narrative review of current evidence, including randomized controlled trials and meta-analyses examining the effectiveness of cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-I), continuous positive airway pressure (CPAP), and combined treatment strategies in patients with COMISA.

Results: CPAP monotherapy does not directly address insomnia-related hyperarousal and has been associated with lower treatment adherence in patients with COMISA (OR = 0.52). CBT-I has demonstrated a high level of evidence for improving insomnia outcomes in this population. Sequential or simultaneous treatment combining CBT-I and CPAP may provide advantages over either intervention alone, particularly regarding insomnia severity and selected treatment outcomes. Three proposed COMISA phenotypes—arousal-driven, hyperarousal-driven, and circadian-driven—may have implications for individualized management.

Conclusion: COMISA represents more than the simple coexistence of two sleep disorders. Its bidirectional clinical interactions support an integrated therapeutic approach combining CBT-I and CPAP, adapted to individual patient characteristics.

Keywords: obstructive sleep apnea; cognitive behavioral therapy; continuous positive airway pressure; comorbidity

2026. Vidović D.
This abstract is published under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Zahtijeva li COMISA poseban terapijski pristup?

Domagoj Vidović[1,2]

[1] Klinika za psihijatriju Vrapče, Zagreb, Hrvatska
[2] Međunarodno sveučilište Libertas, Zagreb, Hrvatska

Kontakt: dvidovic76@yahoo.com

Sažetak

Uvod: COMISA (*comorbid insomnia and sleep apnea*) označava istodobnu prisutnost kronične nesanice i opstruktivne apneje u spavanju (OSA) kao zasebnih, ali međusobno povezanih poremećaja. Epidemiološki podaci pokazuju da 39–58 % bolesnika s OSA-om ispunjava kriterije za nesanicu, dok približno 13 % opće populacije zadovoljava kriterije za COMISA-u, što je čini čestim, ali nedovoljno prepoznatim kliničkim entitetom.

Cilj: Procijeniti predstavlja li COMISA poseban klinički fenotip koji zahtijeva integrirani terapijski pristup izvan standardnog liječenja samo OSA-e ili nesanice.

Metode: Narativni pregled dostupnih dokaza, uključujući randomizirana kontrolirana istraživanja i metaanalize koje ispituju učinkovitost kognitivno-bihevioralne terapije za nesanicu (KBT-I), terapije kontinuiranim pozitivnim tlakom u dišnim putovima (CPAP) i kombiniranih terapijskih pristupa u bolesnika s COMISA-om.

Rezultati: Monoterapija CPAP-om ne djeluje izravno na hiperpobuđenost povezanu s nesanicom te je u bolesnika s COMISA-om povezana sa slabijim pridržavanjem liječenja (OR = 0,52). Za KBT-I postoje dokazi visoke razine o učinkovitosti u ublažavanju simptoma nesanice u ovoj populaciji. Sekvencijsko ili istodobno kombiniranje KBT-I-ja i CPAP-a može imati prednosti pred pojedinačnim terapijskim pristupima, osobito u smanjenju težine nesanice i poboljšanju pojedinih terapijskih ishoda. Predložena su tri fenotipa COMISA-e — fenotip povezan s buđenjima, fenotip obilježen hiperpobuđenošću i fenotip povezan s cirkadijanim poremećajima — koji mogu biti važni za individualizaciju liječenja.

Zaključak: COMISA predstavlja više od jednostavne istodobne prisutnosti dvaju poremećaja spavanja. Njihova dvosmjerna klinička povezanost podupire integrirani terapijski pristup koji kombinira KBT-I i CPAP, prilagođen individualnim obilježjima bolesnika.

Ključne riječi: opstruktivna apneja u spavanju; kognitivno-bihevioralna terapija; kontinuirani pozitivni tlak u dišnim putovima; komorbiditet

2026. Vidović D.
This abstract is published under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)