Slaap apneu centrum Ikazia

Beter voor elkaar

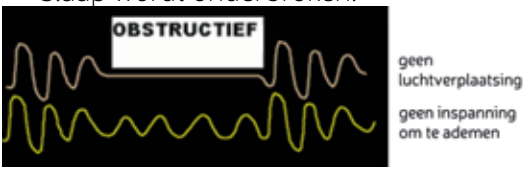
Ikazia ziekenhuis

Wat is slaapapneu?

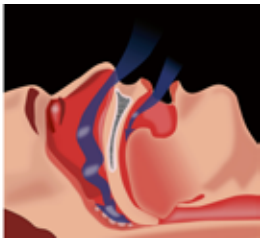
Het woord 'apneu' komt uit het Grieks. 'A' betekent 'niet' en 'pneu' betekent 'lucht'. Samen betekent het dus: geen lucht.
Er zijn twee soorten slaapapneu: centrale slaapapneu en obstructieve slaapapneu.

- **Centrale slaapapneu**
  Deze vorm komt niet vaak voor. Bij centrale slaapapneu geven de hersenen tijdelijk geen seintje aan de ademhalingsspieren. Daardoor stopt de ademhaling even.
  Dit komt soms voor bij mensen met problemen aan het hart, de hersenen of de nieren. Mensen met deze vorm zijn vaak overdag slaperig, maar slapen 's nachts juist slecht.

- **Obstructieve slaapapneu (OSAS)**
  'Obstructief' betekent 'afsluiting'. Bij obstructieve slaapapneu is er een blokkade in de keel of luchtweg, waardoor de ademhaling tijdens de slaap wordt onderbroken.



Tijdens het slapen worden de spieren in de keel slapper en wordt de keel smaller (zie de plaatjes hierna). Dat gebeurt bij iedereen, maar het zorgt niet altijd voor snurken of ademstops (apneu).
Bij sommige mensen is de opening in de keel van nature smaller of zijn de keelweefsels slapper. Dan kan de keel sneller dichtklappen, wat kan leiden tot snurken of apneu.



Overgewicht speelt vaak een grote rol: een toegenomen vetmassa zorgt ervoor dat de keel tijdens de slaap dichtvalt.

Maar ook zonder overgewicht kan men er last van hebben door bijvoorbeeld:

- vergrote amandelen
- een slap verhemelte
- een onderkaak die te veel naar achter staat, waardoor de tong in de keel wordt geduwd.

Snurken en slaapapneu (OSAS)

Snurken komt doordat de luchtwegen niet helemaal open blijven tijdens het slapen. Het geluid ontstaat als de huig en het zachte gehemelte gaan trillen. Ongeveer 3 op de 10 volwassenen snurken. Af en toe snurken is meestal niet erg. Maar als iemand elke nacht hard snurkt, kan dat het eerste teken zijn van een slaapstoornis: obstructieve slaapapneu (OSAS). Dit komt vaak voor bij mensen van middelbare leeftijd die wat zwaarder zijn, maar ook slanke mensen kunnen het hebben.

Wat gebeurt er bij OSAS?

Bij OSAS wordt de keel tijdens de slaap soms helemaal of deels afgesloten. Het lichaam doet zijn best om te blijven ademen, maar dat lukt dan niet goed. Daardoor daalt het zuurstof in het bloed.
Het lichaam reageert daarop door wakker te schrikken, vaak zonder dat je het merkt. De spieren in de keel spannen dan aan en de luchtweg gaat weer open.
Als de ademhaling langer dan 10 seconden stopt, noemen we dat een apneu (helemaal dicht) of een hypopneu (gedeeltelijk dicht). Dit gebeurt bij iedereen wel eens. Pas als het vaker dan 5 keer per uur gebeurt, is het een probleem.
De AHI (Apneu–Hypopneu Index) laat zien hoe vaak dit per uur gebeurt.

Wat zijn de gevolgen van OSAS?

Doordat u steeds (zonder dat u het weet) wakker schrikt, slaapt u minder diep. U wordt dus niet goed uitgerust wakker. Overdag bent u vaak erg moe en kan u zomaar in slaap vallen. Dat is gevaarlijk, bijvoorbeeld in het verkeer of op het werk.
Omdat er steeds te weinig zuurstof in het bloed zit, kan het lichaam op den duur schade oplopen. Na een tijd kunt u bijvoorbeeld een hoge bloeddruk krijgen, een hartinfarct, hartproblemen of een beroerte.

Hoe herken je OSAS?

- Luid onderbroken snurken: als de luchtwegen een tijdje afgesloten zijn, worden via een wekreactie in de hersenen de keelspieren aangespannen. Hierdoor gaat de luchtweg met een heftig snurkend geluid weer open.
- neiging tot inslapen overdag
- vermoeidheid overdag
- hoofdpijn bij het wakker worden
- concentratiestoornissen en karakterveranderingen
- seksuele problemen
- 's nachts regelmatig het bed uit moeten om te plassen.
- op de langere termijn hoge bloeddruk, hartproblemen en herseninfarct.

Wat nu?

De arts denkt dat u misschien slaapapneu heeft. Daarom moet uw slaap worden onderzocht. Dat gebeurt in het Slaapapneu Centrum van het Ikazia Ziekenhuis.

Hoe gaat het onderzoek?

Eerst heeft u een afspraak met de KNO–arts en de OSAS–consulent.
Daarna wordt u aangemeld voor een slaaponderzoek.
Dat gebeurt in het ziekenhuis of – als u verder gezond bent – gewoon thuis.

Slaaponderzoek (Polysomnografie)

Bij dit onderzoek meten we hoe u slaapt en ademt. Zo kunnen we zien of u slaapapneu heeft, hoe erg het is, en welk soort het is.

Slaapendoscopie

Soms doen we nog een extra onderzoek: de slaapendoscopie. U slaapt dan heel even met een slaapmiddel. Ondertussen kijken we met een camera in uw keel wat er gebeurt als u slaapt. Zo kunnen we beter zien of een slaapbeugel (MRA) u kan helpen.

Welke behandelingen zijn er?

Een team van dokters kijkt samen wat voor u de beste behandeling is. Ze gebruiken daarvoor de uitslagen van de onderzoeken.
De uitkomst wordt met u besproken. U krijgt dan advies.

Wat kunt u zelf doen?

Soms kunt u zelf al zorgen dat de klachten minder worden. Bijvoorbeeld door:

1. Vaste tijden aanhouden
Probeer elke dag op dezelfde tijd te gaan slapen en op te staan. Ook in het weekend.
Niet steeds dutjes doen overdag, want dan slaapt u 's nachts slechter.

2. Afvallen
Veel mensen met slaapapneu zijn wat zwaarder. Afvallen helpt vaak goed.

3. Minder alcohol drinken
Alcohol zorgt dat de spieren in uw keel slapper worden. Daardoor krijgt u sneller apneu.
Drink daarom niet meer dan 1 of 2 glazen per dag. En drink niets meer in de 2 uur voor u gaat slapen.

Roken

Roken wordt sterk afgeraden. Het is slecht voor je gezondheid.
Door roken raakt het slijmvlies in je neus en keel steeds geprikkeld. Het kan daardoor opzwellen, wat snurken erger maakt.
Roken maakt ook de neus meer dicht. Dat is lastig als je een CPAP–apparaat moet gebruiken (een apparaat dat helpt met ademhalen tijdens de slaap).

Koffie

Als je slecht slaapt, drink je misschien extra veel koffie overdag. Maar te veel koffie maakt het slapen juist moeilijker, vooral als je 's avonds koffie drinkt.
Drink daarom niet meer dan 6 kopjes koffie per dag.
Veel koffie kan ook zorgen voor hoge bloeddruk, hoog cholesterol, schade aan organen en nierstenen.
Let op: zwarte thee bevat ook cafeïne (theïne), en werkt net als koffie.

Slaapkamer inrichten

Als je slecht slaapt, begin dan met het goed inrichten van je slaapkamer. De slaapkamer is vaak de laatste kamer die mensen aanpakken, terwijl slaap heel belangrijk is.

Hier een paar tips:

- Gebruik rustige kleuren.
- Hang niet te veel drukke dingen aan de muur.
- Kies gordijnen die het goed donker maken.
- Houd de kamer 's nachts koel (iets kouder dan overdag).
- Zorg voor frisse lucht (bijvoorbeeld door een raam open te zetten).
- Geen televisie in de slaapkamer – dat zorgt voor onrust.
- Zorg voor een goed bed en een goed matras.
- Een rustige, fijne slaapkamer helpt je beter te slapen!

2. Snurkbeugel of MRA (Mandibulair Repositie Apparaat)

Een MRA is een beugel die helpt tegen snurken en slaapapneu.
De beugel zorgt ervoor dat de onderkaak iets naar voren blijft staan.
Daardoor blijft de keel meer open, en kan de lucht beter doorstromen tijdens het slapen.

De MRA zit op het gebit en kan er makkelijk uit gehaald worden

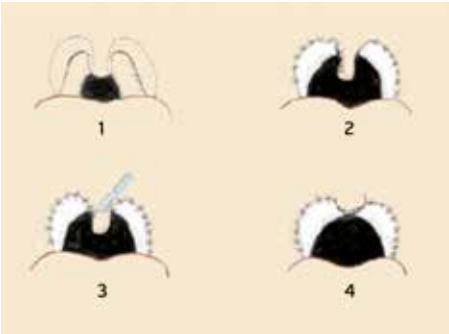
Voorbeeld MRA

3. CPAP

Bij ernstige slaapapneu wordt vaak een CPAP–apparaat gebruikt.
CPAP betekent: lucht met lichte druk wordt in de neus geblazen, zodat de keel open blijft tijdens het slapen.
U draagt daarbij een masker over de neus (soms ook mond). Dit masker is verbonden met het CPAP–apparaat.
Het apparaat zorgt ervoor dat de keel niet dichtklapt. Zo kunt u beter ademhalen tijdens de slaap.
Het CPAP–apparaat is klein en makkelijk mee te nemen. U kunt het gewoon op uw nachtkastje zetten.

4. Operatie door KNO–arts

Er is een aantal operaties mogelijk om de keel wijd genoeg te maken.
Zo worden bij een uvulopalato–pharyngoplastie (UPPP) de amandelen, de huig en het overtollige zachte verhemelte weggenomen: de gedeelten tussen de stippellijnen op de afbeelding worden weggenomen.



Algemene informatie:

Teamleden Slaap Apneu centrum Ikazia

KNO artsen	de heer J.W. Arendse, mw. A.A.C. Aukema en de heer J.J. van Twisk
Longarts	de heer P.R.M. Hekking
Neuroloog	de heer D.M.H. Zuidgeest
Tandarts	mw. E.M.R. Vreugdenhil
OSAS consulent	de heer P.N. van Es

Telefoonnummers en routes

Polikliniek KNO nieuwe patiënten routenummer 22
T 010 297 53 30

Polikliniek Neurologie slaaponderzoek (PSG) routenummer 42
T 010 297 55 17

Polikliniek Longziekten (CPAP) routenummer 48
T 010 2975360

Polikliniek kaak/tandarts (MRA) routenummer 46
T 010 297 53 20

Ikazia Ziekenhuis:
www.ikazia.nl

Slaap Apneu Centrum Ikazia:
osas@ikazia.nl

Apneu vereniging:
www.apneuvereniging.nl

Let op: *In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.*

Please note: *This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.*

Dikkat: *Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.*

Uwaga: *Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.*

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.

Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Slaap apneu centrum
800734–NL / 2025–04