

Slaap apneu centrum Ikazia



Beter voor elkaar



SLAAP APNEU CENTRUM IKAZIA

Wat is slaapapneu?

Het woord apneu is afgeleid van het Grieks: 'a' betekent 'niet', 'pneu' betekent 'lucht'. Het woord 'apneu' betekent dus letterlijk 'geen lucht'. Er bestaan twee vormen van slaap-apneu: **centrale slaapapneu** en **obstructieve slaapapneu**.

Centrale Slaapapneu

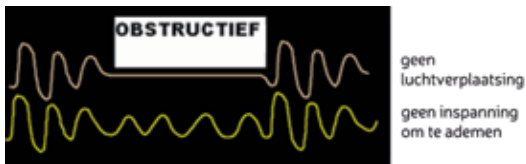
Centrale apneu komt niet vaak voor. Bij centrale slaapapneu sturen de hersenen niet voldoende prikkels naar de ademspieren en daarom stopt de ademhaling tijdelijk.

Het gaat vaak gepaard met hart-, hersen- of nierziekten.

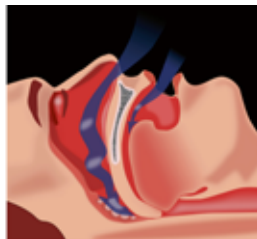
Men klaagt over slaperigheid overdag, maar ook over slapeloosheid.

Obstructieve Slaapapneu = OSAS (Obstructief Slaap Apneu Syndroom)

Obstructie betekent afsluiting



Tijdens de slaap verslappen de spieren in de keelholte en wordt de keel kleiner (zie beide afbeeldingen hierna). Dit komt bij iedereen voor, maar geeft niet altijd aanleiding tot snurken of apneu. Sommige mensen hebben een kleinere keelopening of hebben een slappe keelwand, waardoor de keel gemakkelijker dicht valt, met snurken en eventueel apneu tot gevolg.



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.



normale keel



slaapapneu met vergrote amandelen



slaapapneu met slap verhemelte



slaapapneu met kleine kin

Snurken

Snurken duidt er op de luchtwegen niet volledig open blijven tijdens de slaap. Het snurkgeluid wordt veroorzaakt doordat de huid en het zachte verhemelte beginnen te trillen.

Ongeveer dertig procent van de volwassenen snurkt. Regelmatig snurken heeft niet altijd medische gevolgen. Iedere nacht extreem luid snurken is wel het eerste teken van obstructieve slaapapneu. Het gaat meestal om zwaardere personen van middelbare leeftijd, maar ook mensen met een normaal gewicht kunnen obstructieve slaapapneu hebben.

Wat gebeurt er bij OSAS?

De ademhalingsinspanning neemt toe om toch voldoende lucht door de afsluitende keel te krijgen, maar ondanks dat wordt de keel geheel of gedeeltelijk afgesloten.

Het zuurstofgehalte daalt dan. Door een wekreactie spannen de keelspieren weer aan.

Als de adem langer dan tien seconden stopt spreken we van een obstructieve apneu (volledige keelafsluiting) of hypopneu (gedeeltelijke keelafsluiting). Dit komt bij iedereen tijdens de slaap wel eens voor.

We noemen het pas afwijkend, als de (gedeeltelijke) ademstops vaker dan gemiddeld vijf keer per uur voorkomen.

AHI (aantal ademstilstanden per uur):

5 tot 15: licht OSAS

15 tot 30: matig OSAS

> 30: ernstig OSAS

De ernst van OSAS wordt bovendien bepaald door de klachten.

Wat zijn de gevolgen van OSAS?

- Onbewuste wekreacties onderbreken voortdurend de slaap en verstoren de natuurlijke slaapstructuur. Door vermoeidheid valt men daarom overdag geregeld in slaap, die vermoeidheid en concentratiestoornissen maken het leven zwaar. Het risico op een ongeval in het huishouden, op het werk en op de weg neemt toe.
- Ten gevolge van de ademstilstanden wordt het bloed niet voldoende van zuurstof voorzien. Het zuurstofgehalte kan zelfs zo dalen, dat waarden worden bereikt zoals op de top van de 8000 meter hoge Mount Everest. Na enkele jaren kunnen daardoor ernstige gezondheidsproblemen ontstaan, zoals hoge bloeddruk, hartinfarct, hartfalen en herseninfarct.

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?

Het vermoeden bestaat dat u slaapapneu heeft en daarom moet uw slaapstructuur worden onderzocht. Dat gaat in het Slaap Apneu Centrum Ikazia volgens vaste afspraken.

Nadat u door de KNO arts en de OSAS consulent bent gezien wordt u aangemeld voor een slaaponderzoek bij de afdeling Neurologie / KNF laboratorium. Dit gebeurt tijdens een nacht opname in het ziekenhuis of, wanneer er geen bijkomende ziekten zijn, thuis.

Polysomnografie

Polysomnografie (PSG) registreert de slaapstructuur en de ademhaling tijdens de slaap. Dit onderzoek kan niet alleen aantonen of u aan slaapapneu lijdt, maar ook hoe ernstig het probleem is en welk type slaapapneu u hebt.

Slaapendoscopie

Na het slaaponderzoek kan een slaapendoscopie volgen. Hierbij wordt tijdens een lichte narcose van circa 5 minuten in de keel gekeken naar wat er precies gebeurt tijdens de slaap. Hoe erg wordt de bovenste luchtweg vernauwd en op welke hoogte. Zo kan het nut van een eventuele Mandibulair Repositie Apparaat (MRA, slaapbeugel – zie onder) worden ingeschat.

Welke behandel mogelijkheden zijn er?

Wat voor u de beste behandeling is, wordt besproken door de leden van het gezamenlijke OSAS team (KNO-arts, longarts, neuroloog, tandarts en OSAS consulent) na inzage van de onderzoeken die bij u gedaan zijn zoals de polysomnografie, een keel/neus onderzoek en eventueel een slaapendoscopie.

De uitslag van ons overleg wordt met u besproken en u krijgt advies over de volgende behandelingen.

1. Wat kunt u zelf doen?

Veel mensen kunnen de klachten zelf verminderen en comfortabeler leven door hun leefstijl aan te passen:

Een regelmatig dag- en slaapritme van belang

Ter compensatie van de verstoorde nachtrust overdag wordt vaak een dutje gedaan. Zo ontstaat een verwarde of zelfs omgekeerd slaappatroon en raakt de biologische klok ontregeld. Rusteloosheid en gebrek aan slaap in de nacht worden zo versterkt.

Het advies is simpel: maak desnoods korte nachten, maar houd vaste tijden aan.

Afvallen

Omdat veel mensen met OSAS zwaar zijn, leidt afvallen vaak tot een aanzienlijke verbetering.

Alcohol

Er is een direct verband tussen het gebruik van alcohol en apneu.

Het verband ligt voor de hand: alcohol leidt tot spierverslapping. Beperk alcoholgebruik daarom tot één of twee glazen. En drink twee uur voor het slapen gaan niet meer.

Roken

Roken wordt ontraden. Roken heeft geen enkel positief gezondheidseffect, integendeel. De regelmatige prikkeling van het neus- en keelslijmvlies bevordert het zwellen ervan en daarmee het snurken. Het kan de doorgankelijkheid van de neus belemmeren bij gebruik van de CPAP (zie onder).

Koffie

Vanwege de verstoorde nachtrust kan men geneigd zijn overdag grote hoeveelheden koffie te drinken. Veel koffie overdag en vooral in de avond veroorzaakt juist een slechte nachtrust. Het drinken van meer dan zes koppen koffie per dag wordt om verschillende redenen afgeraden. Het vergroot de kans op verhoogde bloeddruk, hoog cholesterol, mogelijke schade aan organen en de kans op nierstenen. Net als bij alcohol is hier het advies: drink matig koffie en beperk het koffiegebruik tot de vooravond. Let op, zwarte thee bevat theïne en dit heeft dezelfde uitwerking als cafeïne.

Inrichting slaapkamer

Wie problemen heeft met slapen begint bij de basis: een goede inrichting van de slaapkamer. Het is veelzeggend, dat vaak de slaapkamer de laatste ruimte is om aan te pakken. Eerst komen de keuken, badkamer huiskamer aan de beurt. En dat terwijl slapen een basisbehoefte is. Richt uw slaapkamer volledig in op rust. Een aantal tips:

- kies voor rustige kleuren
- hang niet te veel drukke dingen aan de muur
- koop gordijnen, die het echt donker kunnen maken
- stook de kamer niet te warm in de nacht; een paar graden onder kamertemperatuur;
- zorg voor voldoende ventilatie (regelmatig het raam open)
- geen televisie in de slaapkamer. Het helpt u om rustig in slaap te vallen en niet met een overdaad aan indrukken.

Een goede matras en bed is de basis van een gezonde nachtrust!

2. Snurkbeugel of MRA = Mandibulair Repositie Apparaat

Een MRA verandert de positie van de onderkaak ten opzichte van de bovenkaak.

De onderkaak wordt in een voorwaartse positie gehouden, waardoor er een ruimere opening in de keel blijft bestaan voor de luchtstroom.

Het MRA wordt geplaatst op het gebit en is uitneembaar.



Voorbeeld MRA

3. CPAP

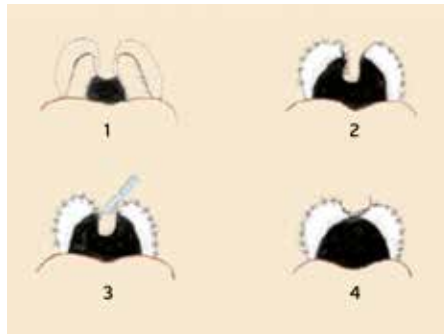
Een ernstig slaapapneusyndroom wordt behandeld door de longarts met CPAP-therapie (Continuous Positive Airway Pressure, letterlijk vertaald: continu positieve druk in de luchtwegen). De bedoeling van de CPAP-therapie is om de luchtwegen via de neus gedurende de volledige nacht open te houden door een kapje op de neus (en soms de mond).

Het CPAP-apparaat zorgt voor overdruk tijdens het ademen en daardoor wordt belemmerd, dat de keelwand samenvalt. Het CPAP-apparaat, dat u overal mee naar toe kunt nemen, kan eenvoudig op het nachtkastje geplaatst worden.



4. Operatie door KNO-arts

Er is een aantal operaties mogelijk om de keel breed genoeg te maken. Zo worden bij een uvulopalato-pharyngoplastie (UPPP) de amandelen, de huid 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



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

Slaap apneu centrum
800734-NL / 2012-09