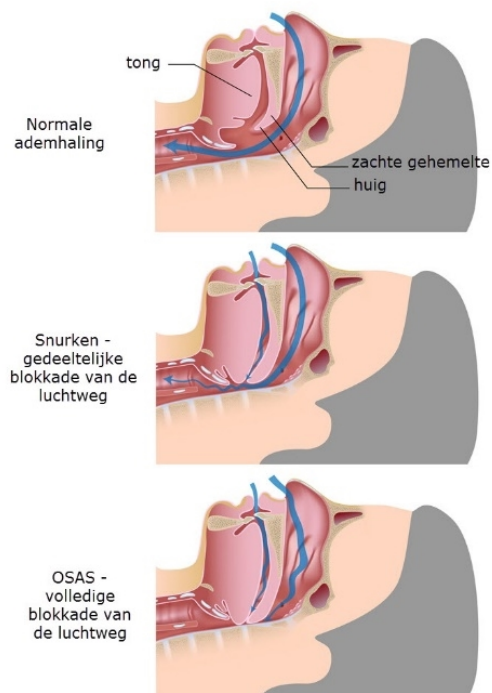


Slaapapneu / OSAS

Van uw specialist heeft u te horen gekregen dat u slaapapneu heeft. In deze folder leest u meer over Obstructief SlaapApneu Syndroom (OSAS) en de behandeling.

Wat is slaapapneu?

Apneu betekent letterlijk: geen lucht. In de slaap wordt de luchtpijp afgesloten. Door de tong, de huig of de weke delen achterin de keel. Die afsluiting kan van 10 seconden tot meer dan een minuut duren. En dat dan tien tot meer dan veertig keer per uur. U komt niet in uw diepe slaap en ontwikkelt ongemerkt een structureel slaapttekort. Met elk uur dat u slaapt, elke nacht, jaar in jaar uit. En elke keer krijgen de organen te weinig zuurstof binnen. Met op den duur ernstige gevolgen voor de gezondheid. We spreken van OSAS als iemand 's nachts meer dan 5 keer per uur een ademstilstand heeft én overdag zeer slaperig of zeer vermoeid is én er geen andere reden is voor de ernstige slaperigheid of vermoeidheid overdag, zoals slaapttekort of slapeloosheid.



Oorzaken van slaapapneu

OSAS kent grofweg 2 oorzaken: aanleg en overgewicht.

Gevolgen van slaapapneu

Er zijn meerdere gevolgen van OSAS. Mensen snurken vaak heel hard en de ademhaling stopt af en toe. Dit kan ook samengaan met bewegende ledematen. U kunt vaak wakker worden met een benauwd of angstig gevoel en vaak met hoofdpijn. Overdag bent u slaperig, vooral op rustige momenten en u kunt overdag makkelijk in slaap vallen. Ook is er vaak sprake van concentratie- en geheugenverlies. Andere gevolgen van slaapapneu zijn futloosheid, prikkelbaarheid, depressieve gevoelens. Dit kan gevolgen hebben voor het functioneren thuis, op het werk en in uw sociale leven. Slaapttekort leidt tot concentratieproblemen waardoor je makkelijker fouten maakt. Een onbehandeld OSAS kan leiden tot overspannenheid (burn-out), verwardheid en depressie. Niet iedereen heeft deze klachten, en ook niet iedereen met deze klachten heeft OSAS.

Bij iedere ademstop krijgt het lichaam even geen nieuwe zuurstof. Daardoor ontstaat er gaandeweg een zuurstoftekort in het bloed. Ook de doorlopende wisselingen in het

zuurstofgehalte van het bloed en het wakker worden in de nacht doen het lichaam geen goed. Dit kan op den duur leiden tot bijkomende ziekten. Meest voorkomend zijn hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk, diabetes en obesitas. Het doel van de behandeling is de klachten van vandaag te verbeteren en toekomstige risico's te beperken.

De behandeling van OSAS

Er zijn verschillende manieren om OSAS te behandelen. Leefstijladviezen en medische behandelopties. Uw specialist zal met u bespreken wat het meest effectief en haalbaar is.

Leefstijl

Het is belangrijk om de te kijken naar uw **leefstijl** en zo nodig leefstijlmaatregelen te nemen.

Overgewicht

Soms verbeteren uw klachten als het lukt om af te vallen en eventueel ingezette medische interventies zoals beschreven in de folder kunnen mogelijk gestopt worden. U kunt zelf een afspraak maken met een diëtiste bij u in de buurt om met afvallen aan de slag te gaan. Afhankelijk van uw zorgverzekeraar wordt dit vergoed.

Alcoholgebruik

Er is een verband tussen alcohol en OSAS. Dit komt omdat alcohol de spieren verslapt. Probeer niet dagelijks te drinken en drink niet meer dan 1 glas alcohol per dag. Wanneer u wel alcohol drinkt probeer dan een uur voor het slapen niet meer te drinken. Alcohol zorgt voor een onrustige slaap. Matig uw alcoholgebruik.

Roken

De luchtwegen worden nauwer doordat roken het neus- en keelslijmvlies prikkelst. Hierdoor kunnen de slijmvliezen zwellen. Snurken en apneus kunnen dan toenemen.

Drink minder koffie

Omdat mensen met OSAS zich vaak minder uitgerust voelen, kunnen zij de neiging hebben om overdag veel koffie (6 koppen of meer), cola of energydrank te drinken. Cafeïne verstoort echter de nachtrust. Drink daarom gematigd koffie en bij voorkeur niet meer in de avond.

Alle andere behandelingstechnieken concentreren zich vooral op het terugdringen van ademstops. Tevens is er in de behandeling meer aandacht voor het verminderen van de klachten.

Medische behandeling

Ook zijn er verschillende medische opties. Uw specialist zal met u bespreken wat voor u de meest geschikte therapie zal zijn.

CPAP

De meest toegepaste behandeling, zeker bij ernstig OSAS is de Continue Positieve Airway Pressure (CPAP). Een apparaat met slang en masker dat door het geven van een continue luchtdruk ervoor zorgt dat de luchtwegen niet dichtvallen. Een CPAP geneest de apneu niet. De CPAP wordt aangevraagd door uw specialist bij een van de CPAP leveranciers en zij doen ook de controle in opdracht van de specialist. Voor vragen over uw CPAP kunt u ook altijd bij uw leverancier terecht.



Positietherapie

Slaapapneu kan erger worden wanneer u op uw rug slaapt. Vroeger kreeg men het advies een tennisbal achter in de pyjama te naaien om rugligging te voorkomen. Tegenwoordig is er een slaappositietrainer (SPT). U draagt hierbij een klein apparaatje in een borstband dat een kleine trilling geeft als u op uw rug blijft liggen. De SPT blijkt effectief bij licht en matig apneu en is comfortabel in gebruik.

MRA

Een andere veelgebruikte oplossing is het Mandibulair Repositie Apparaat (MRA). De KNO arts kijkt of een MRA zinvol is en de kaakchirurg kijkt of het gebit geschikt is voor een MRA. Een MRA is een op maat gemaakte mondbeugel door de kaakchirurg die 's nachts de onderkaak naar voren houdt en daarmee ook de tong. Zo ontstaat er achterin de luchtweg meer ruimte. Ook de MRA moet iedere nacht gedragen worden wil het effect hebben.

Lokale behandelopties

De KNO-arts bekijkt lokale behandelopties in het keel- en neusgebied inclusief chirurgische ingrepen. Bijvoorbeeld de keelamandelen verwijderen.

Medicijnen

Een behandeling met medicijnen is niet mogelijk bij OSAS.

Vervolg

Na de proefperiode met de CPAP krijgt u een belafsprake met uw specialist. Waarna de CPAP goed is ingesteld is en de OSAS adequaat behandeld wordt is de leverancier het eerste aanspreekpunt. Na 1 jaar is er nog een controle door uw specialist. Als er problemen zijn met de CPAP, het masker of met de accessoires kunt u contact opnemen met uw leverancier.

Overige zaken

In de auto

De tekst in de wet is duidelijk: mensen met onbehandeld OSAS mogen niet achter het stuur, maar zodra u langer dan 2 maanden succesvol behandeld wordt, mag u weer rijden. Voor een beroepschauffeur is dit 3 maanden. Een behandeling is voor het

Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) succesvol als het aantal ademstops is teruggedrongen tot minder dan 15 per uur. Dit betekent dat wanneer u 15 of meer ademstops hebt per uur u niet mag autorijden. Via de volgende link kunt u zien hoe dit staat beschreven: <https://www.cbr.nl/nl/rijbewijs-houden/nl/hoe-kan-ik-rijden-met/slaapstoornis.htm>

Op reis

Als u elke nacht een CPAP moet gebruiken kunt u goed reizen. Het vergt alleen wat voorbereiding. Zorg dat de CPAP goed verzekerd is op reis. Wanneer u naar het buitenland gaat, heeft u een ingevulde douaneverklaring nodig. Dit kunt u vinden op de website van uw leverancier. Voor meer informatie kunt u ook terecht bij uw leverancier.

Operatie

In geval van een andere operatie is het belangrijk dat u in het gesprek met de anesthesioloog belangrijk dat u benoemt dat u apneupatiënt bent en een CPAP gebruikt. Dan kan daarmee rekening gehouden worden voor, tijdens en na de narcose. Zware pijnstillers kunnen de AHI verhogen, dus het is belangrijk dat u uw CPAP apparaat gebruikt.

Vragen

Heeft u na het gesprek met uw specialist en na het lezen van deze informatie nog vragen, stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet. Bent u verhinderd voor uw afspraak belt u dan met de polikliniek longgeneeskunde via telefoonnummer 0513 - 685 685. Wanneer u vragen heeft over de CPAP, het masker of andere accessoires belt u dan met uw leverancier.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

**Deze informatiefolder is samengesteld op basis van de special van de apneuvereniging en de richtlijn "Diagnostiek en behandeling van OSA bij volwassenen".*

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo weinig mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar

het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.