

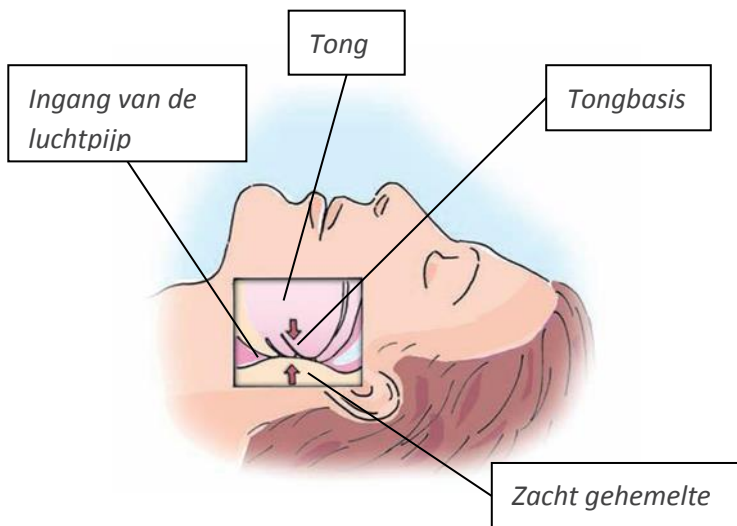
Slaapapneu (OSAS)

Wat is slaapapneu

Apneu betekent 'ademstilstand'. In het geval van slaapapneu betekent dit dat zich tijdens de slaap ademstilstanden voordoen. We onderscheiden twee vormen van slaapapneu, namelijk 'centrale' en 'obstructieve' slaapapneu.

Bij een 'obstructieve slaapapneu' (Obstructief Slaapapneu Syndroom = OSAS) wordt de ademstilstand veroorzaakt door zogenaamde 'obstructies', of afsluitingen in de bovenste luchtwegen. Tijdens de slaap verslappen de spieren van het lichaam en dus ook die van de keel en het zachte gehemelte. Ook de tongbasis valt naar binnen. Zo raken de bovenste luchtwegen afgesloten. Ondertussen blijven de hersenen signalen doorsturen naar onze belangrijkste ademhalingspier, het middenrif, om door te blijven werken. Zo wordt in de ademhalingswegen een onderdruk opgebouwd, waardoor ze samentrekken en volledig worden afgesloten.

Vanaf 5-10 ademstilstanden (apneus) per uur, van langer dan 10 seconden per stil stand, kan het lichaam gevaarlijk worden belast, omdat het niet langer voldoende voorzien wordt van zuurstof. Het lichaam verlost zich van deze ademstilstanden door een alarmsignaal te geven aan de hersenen. We noemen dergelijke waakreacties 'arousals'.



Welke gevolgen heeft slaapapneu

De noodwaakreacties die veelvuldig optreden bij een gestoorde slaap, blijven voor veel patiënten vaak onopgemerkt. Deze reacties verstoren het slaappatroon. Slaapapneupatiënten ontwaken 's morgens met een onuitgeslapen en gebroken gevoel. Lichaam en geest kunnen zich tijdens hun slaap niet meer voldoende herstellen, en hun levenskwaliteit lijdt er aanzienlijk onder. Een ander gevolg is een sterke toename van het risico op ongevallen thuis, op de werkplek en bij het autorijden. Het nachtelijke zuurstofgebrek kan op langere termijn onze vitale organen, zoals het hart of de hersenen, beschadigen. Bovendien neemt het risico op een hoge bloeddruk sterk toe. Personen die met dit probleem te kampen hebben, moeten hun arts raadplegen.

Slaapapneu kan leiden tot:

- Slaapstoornissen;
- luid snurken;
- extreme moeheid overdag;
- een permanent gevoel niet uitgeslapen te zijn;
- een verminderd vermogen om te presteren;
- concentratieproblemen en vergeetachtigheid;
- 's morgens hoofdpijn;
- een weerslag op de lichaamsfuncties (hart, bloeddruk);
- depressiviteit;
- angstaanvallen;
- duizeligheid;
- een verminderd gevoel van eigenwaarde;
- een onrustige slaap met overvloedig zweten en bedplassen;
- nachtmerries;
- impotentie;
- slaapneigingen;
- overdadig koffiegebruik en/of dwangmatige eetlust om de moeheid te compenseren;
- een verminderde deelname aan het sociale leven;
- verminderde kwaliteit van leven.

Bij u is de diagnose slaapapneu gesteld.

Er is sprake van:

-
- lichte OSAS
- matige OSAS
- ernstige OSAS

met een apneu/hypopneu index (AHI) van/uur.

Afhankelijk van uw klachten en ernst wordt een behandelplan voor u opgesteld. Om tot een juiste behandeling te komen is er soms extra onderzoek nodig door KNO-arts of neuroloog.

Behandel mogelijkheden

Leefadviezen

- Gewichtsreductie
- Geforceerde zijligging
- Geen alcohol drinken 's avonds
- Slaaphygiëne
- Bepalen andere risicofactoren middels bloedonderzoek

Slaap Positie Trainer (SPT)

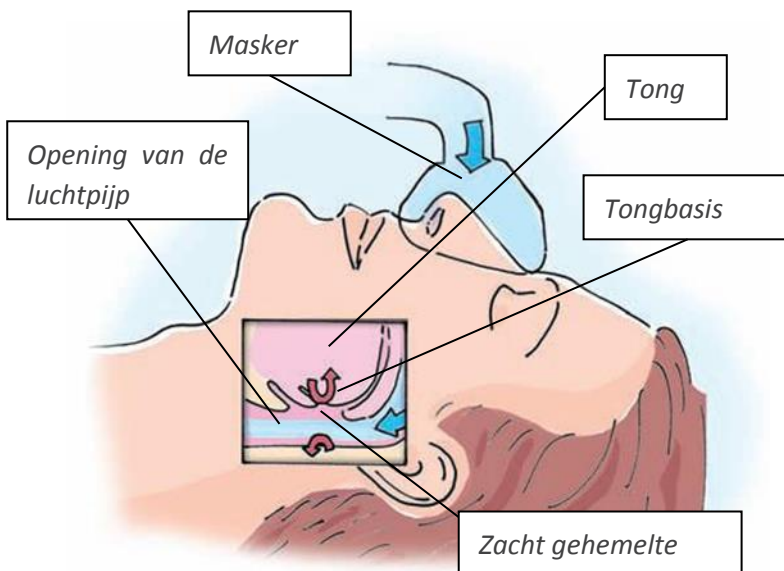
Chirurgische behandeling

Bij licht tot matig OSAS kan het verwijderen van keelamandelen of huig (UPPP) een behandelmogelijkheid zijn. Dit wordt door de KNO-arts door middel van een slaapendoscopie beoordeeld (zie ook MRA).

MRA (snurkbeugel)

Meestal wordt er voorafgaand een slaapendoscopie verricht via de KNO-arts. Er wordt dan onder korte narcose (kunstslaap) gekeken op welk niveau het snurkgeluid en de obstructie zit. Op grond van deze bevindingen wordt een inschatting gemaakt of een MRA een behandeloptie is. Een voorwaarde voor een MRA is een eigen gebit. De kaakchirurg/gespecialiseerd tandarts zal de MRA aanmeten en beoordelen of uw gebit geschikt is voor de beugel.

CPAP(neusmasker)



Na een proefperiode van 6 weken zal het eerste effect beoordeeld worden door de longarts.

U hebt zojuist vernomen welke behandelingsmogelijkheden er voor u zijn.

Na vervolgonderzoek wordt u besproken in ons multidisciplinair team, dat bestaat uit:

- longarts;
- KNO-arts;
- neuroloog;
- kaakchirurg;
- OSAS-verpleegkundige.

Na dit overleg wordt u opgeroepen door de specialist die de behandeling zal inzetten.

Tot slot

Bij problemen of vragen kunt u contact opnemen met de OSAS- verpleegkundige. Daarnaast kunt u meer informatie vinden op onze website, www.elkerliek.nl

Telefoonnummers en adressen

OSAS-verpleegkundigen

Jannie Bosscher

T: 0492 – 59 51 66

dinsdag, donderdag en vrijdag

Marloes Beekwilder

T. 0492 – 59 54 45

maandag, woensdagmiddag en donderdag

E: osasverpleegkundige@elkerliek.nl



Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55