



● bloed, ademhaling & spijsvertering

Universitair Ziekenhuis Gent



Van snurken tot apnoe's

Inhoud

01	Inleiding	04
02	Van snurken tot obstructief slaapapnoesyndroom (OSAS)	05
03	Hoe wordt de diagnose gesteld?	06
04	Gevolgen van snurken en apnoe's	07
05	Hoe worden snurken en OSAS behandeld? ...	08

01. Inleiding

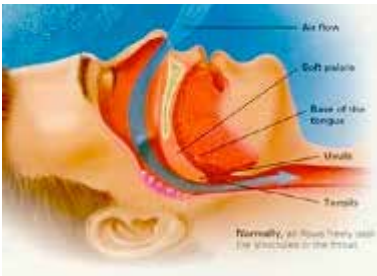
U consulteerde een slaapspecialist omdat u snurkt of omdat u, uw arts of uw omgeving vermoedt dat u lijdt aan het slaapapnoesyndroom. In deze folder geven we u wat meer uitleg over snurken en het slaapapnoesyndroom. Uiteraard kan deze informatie een consultatie bij uw arts niet vervangen.

De aanpak van deze problemen gebeurt in een multidisciplinair verband, wat betekent dat specialisten uit verschillende disciplines samenwerken om zo tot de diagnose te komen en de best mogelijke behandeling voor te stellen. Vooral de longarts, de neus-, keel- en oorarts en de tandarts zijn betrokken bij de aanpak van snurken en apnoe's.



02. Van snurken tot obstructief slaapapnoe-syndroom (OSAS)

Tijdens de slaap ontspannen de spieren ter hoogte van de bovenste luchtwegen. Hierdoor wordt de keelholte nauwer en neemt de weerstand van de ingeademde lucht toe. Gedeeltelijke afsluiting van de keelholte veroorzaakt een turbulentie van de luchtstroom, die het weke verhemelte en de andere keelstructuren aan het trillen brengt. Dit fenomeen is beter gekend als snurken. Als bij het snurken de luchtstroom naar de longen afneemt, spreekt men van een hypopnoe. Wanneer de keel volledig dichtklapt tijdens de slaap, wordt de luchttoevoer naar de longen afgesneden en ontstaat een apnoe. Zowel apnoe's als hypopnoe's kunnen aanleiding geven tot zuurstofgebrek in het bloed.



Normaal:

de luchtstroom passeert ongehinderd doorheen de keelstructuren



Snurken:

de luchtstroom is belemmerd en brengt de keelstructuren aan het trillen



Apnoe:

de luchtstroom is volledig afgesloten

03. Hoe wordt de diagnose gesteld?

Om de ernst van het probleem in te schatten en om te bepalen of het snurken al dan niet gepaard gaat met apnoe's, gebeurt een slaaponderzoek. Een slaaponderzoek of polysomnografie bestaat uit 1 studienacht in de slaapkliniek waarbij o.a. de hersenactiviteit (EEG), de ademhaling en het zuurstofgehalte in het bloed worden gemeten. Aan de hand van dit onderzoek wordt berekend hoeveel (obstructieve) apnoe's en hypopnoe's er gemiddeld zijn per uur slaap. Dit cijfer noemt men de (obstructieve) apnoe/hypnoe-index of (O)AHI.

De indeling volgens ernst gebeurt als volgt:

- AHI tot 5: normaal
- AHI tussen 5 en 15: mild slaapapnoesyndroom
- AHI tussen 15 en 30: matig slaapapnoesyndroom
- AHI meer dan 30: ernstig slaapapnoesyndroom



04. Gevolgen van snurken en apnoe's

Het snurken kan erg storend zijn voor uw omgeving: het is vaak een sociaal probleem. Dit sociaal storende snurken is voor vele mensen de reden om zich aan te melden bij de slaapspecialist.

Wanneer het snurken gepaard gaat met een matig of ernstig slaapapnoesyndroom, is er vaak een effect op de slaapkwaliteit. Door de frequente nachtelijke adembelemmering neemt het aantal ontwaakmomenten toe. Met andere woorden: de slaap wordt vaker onderbroken. Deze slaapfragmentatie kan klachten geven van moeheid, slaperigheid en concentratie- en geheugenstoornissen. De slaperigheid kan zo uitgesproken zijn dat u overdag in slaap valt, bv. tijdens het autorijden, tijdens vergaderingen of bij het tv kijken.

Daarnaast is een ernstig obstructief slaapapnoesyndroom in verband gebracht met een aantal levensbedreigende aandoeningen, voornamelijk hart- en vaatziekten zoals hoge bloeddruk, hartritmestoornissen, vernauwing van de (krans)slagaders (met een toegenomen risico op infarct of beroerte) en hartfalen. Omdat het risico op hart- en vaatziekten toeneemt bij personen die lijden aan een matig tot ernstig slaapapnoesyndroom, hebben gezondheidsverzekeringen in de meeste landen (waaronder ook in België) beslist om de behandeling bij deze groep patiënten terug te betalen.



05. Hoe worden snurken en OSAS behandeld?

De behandeling hangt af van de klachten, eventuele andere gezondheidsproblemen en van de resultaten van het slaaponderzoek (met name van de OAHl). Bij de behandeling van snurken en OSAS is vaak een multidisciplinaire aanpak noodzakelijk. De meest toegepaste behandelingsmogelijkheden worden hier beschreven:

Conservatieve maatregelen: aanpassing van de levensstijl

Soms wordt het snurken of het OSAS duidelijk uitgelokt of verergerd door overgewicht, door de inname van bepaalde (genees)middelen (bv. slaapmedicatie) of door alcoholgebruik. Uiteraard is vermageren dan aangewezen, evenals het stopzetten van deze middelen. We adviseren ook om te stoppen met roken.

Uw arts zal oordelen of deze maatregelen voor u volstaan, of dat deze aanpak moet gecombineerd worden met andere behandelingsvormen.

Houdingstraining

Als het probleem zich enkel voordoet in rugligging, kan het misschien opgelost worden door houdingstraining, waarbij slapen in rugligging vermeden wordt.

Nachtelijke continue drukbehandeling of CPAP-behandeling

CPAP staat voor continuous positive airway pressure. Hierbij wordt de luchtweg gedurende de nacht open gehouden met behulp van een medisch toestel dat functioneert als een compressor en dat via een neusmasker verbonden is met de patiënt.

Behandeling met nasale CPAP is de beste (en soms de enige) optie voor patiënten met een matig tot ernstig OSAS, meer bepaald met een OAHl vanaf 15 per uur (en wordt in België ook terugbetaald in die groep). Er treedt gewoonlijk een duidelijke afname (tot normalisatie) op van de AHI en ook het snurken verdwijnt.

Contactpersonen: dr. K. Hertegonne en dr. F. Bauters, tel. 09 332 95 01.

Het mandibulair repositieapparaat (MRA)

Het MRA is een mondbeugel bestaande uit twee op maat gemaakte plaatjes die passen op het bovenste en het onderste gebit. Het MRA fixeert de onderkaak naar voor ten opzichte van de bovenkaak. De patiënt draagt het mondapparaatje 's nachts. Doorgaans wordt het snurken behandeld en vermindert het aantal apnoe's.

Bij personen met een gebitsprothese is een aangepaste versie van een MRA eventueel mogelijk mits aanpassing van het gebit (bv. implantaten).

Behandeling met een MRA is aan te raden voor patiënten met sociaal storend snurken of voor patiënten met mild tot matig OSAS.

Het MRA wordt enkel terugbetaald als is voldaan aan de volgende RIZIV-voorwaarden:

- ✓ een OAH1 ≥ 15 per uur
- ✓ MRA vervaardigd door een gespecialiseerd tandarts
- ✓ op verwijzing van de longarts
- ✓ nazicht door een neus-, keel-, oorarts om te bepalen of u een geschikte kandidaat bent voor een MRA

Deze longarts, NKO-arts en tandarts moeten verbonden zijn aan een slaapcentrum dat houder is van de OSAS-conventie.

Contactpersonen: tandarts M. De Meyer en tandarts L. Simoen,
tel. 09 332 64 33 of 09 332 40 57.

Heelkundige behandeling door de neus-, keel-, oorarts

Als het snurken is toe te schrijven aan afwijkingen in de keel of neus (bv. sterk vergrote amandelen, te grote huig, scheef neustussenbot...), kan een gerichte chirurgische behandeling mogelijk zijn. Een heelkundige behandeling is enkel aan te raden bij mensen met snurken zonder apnoe's of bij mild OSAS waarbij afwijkingen te zien zijn in de keel.

Het effect op het snurken en de apnoe's is soms moeilijk te voorspellen. Daarom stelt de NKO-arts meestal een 'slaapendoscopie' voor. Die heeft tot doel om vast te stellen op welke plaats in de keel de ademhaling wordt belemmerd, zodat de juiste heelkundige behandeling kan voorgesteld worden. Dit onderzoek wordt onder een korte algemene verdoving uitgevoerd.

Contact: dienst Neus-, keel- en oorheelkunde: tel. 09 332 23 32 en dienst Hoofd-, hals- en maxillofaciale heelkunde (dr. K. Bonte), tel. 09 332 39 90.

Poli BAS

Ingang 12, route 1325

Hulplijn CPAP: tel. 09 332 68 19

Afspraken consultaties: tel. 09 332 95 01

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

UZ Gent

Postadres

De Pintelaan 185

Toegang

C. Heymanslaan 10

B 9000 Gent

T: +32 (0)9 332 21 11

info@uzgent.be

www.uzgent.be

volg ons op  