

# Slaapapneu

## OSAS

Wat is slaapapneu? .....	2
Oorzaken slaapapneu .....	2
Mogelijke klachten bij slaapapneu .....	2
De diagnose .....	3
Onderzoek .....	3
Soort slaapapneu .....	3
Gevolgen diagnose slaapapneu .....	3
Behandeling .....	3
CPAP .....	4
MRA .....	4
Positietherapie .....	4
Operatie .....	4
Onderzoek voor de operatie .....	4
Wat kunt u zelf doen? .....	5
Afvallen bij overgewicht en obesitas .....	5
Maagverkleining .....	5
Slaapmiddelen .....	5
Minder alcohol .....	5
Niet roken .....	5
Zorgpad OSAS .....	5
Uw vaste contactpersoon: de verpleegkundig specialist Slaap .....	6
Samenwerking .....	6
Vragen? .....	6

**Uw huisarts heeft u doorverwezen naar het Slaapcentrum. Hier onderzoeken we of u slaapapneu heeft. In deze folder leest u meer over slaapapneu, het onderzoek en de mogelijke behandelingen.**

## **Wat is slaapapneu?**

Slaapapneu is een aandoening waarbij u alle volgende klachten heeft:

- U hebt 's nachts meer dan 5 keer per uur een ademstilstand. Bij een pauze van de ademhaling van meer dan 10 seconden spreken we van apneu.
- U bent overdag zeer slaperig of zeer vermoeid

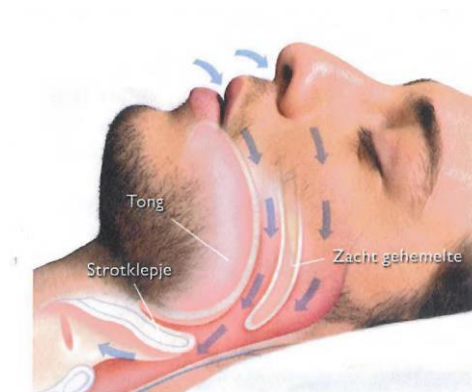
Slaapapneu wordt ook wel het obstructieve slaap apneu syndroom (OSAS) genoemd.

## **Oorzaken slaapapneu**

Slaapapneu ontstaat door een blokkade van de bovenste luchtweg. De tong, het zachte gehemelte met de huig en de keelwand worden soms helemaal tegen elkaar aan gezogen. Hierdoor ontstaat een totale afsluiting van de luchtweg. Soms kan een ademstilstand wel dertig seconden of langer duren.

## **Mogelijke klachten bij slaapapneu**

- snurken
- regelmatig uit bed om te plassen
- droge mond bij het wakker worden
- ochtendhoofdpijn
- geheugenverlies, vergeetachtig
- concentratieproblemen
- sombere gevoelens, snel geïrriteerd



### **Normaal ademen**

Tijdens het slapen kan lucht vrij in en uit uw longen stromen via uw luchtwegen.



### **Obstructief slaapapneu syndroom**

Uw luchtweg klapt dicht, waardoor de lucht niet meer vrij in en uit de longen kan stromen en uw slaap wordt verstoord.

Wanneer slaapapneu niet behandeld wordt, is er een verhoogde kans op:

- verkeers- of bedrijfsongevallen
- hart- en vaatziekte
- hoge bloeddruk
- diabetes mellitus
- obesitas
- milde cognitieve stoornis of dementie

## De diagnose

### Onderzoek

Om vast te stellen of u slaapapneu heeft, moet 's nachts een meting tijdens de slaap worden gedaan. Dit is een polysomnografie. Meer informatie leest u in de- [OLVG-folder Polysomnografie](#).

### Soort slaapapneu

De soort slaapapneu (OSAS) is afhankelijk van:

- het aantal ademstilstanden per uur
- hoe slaperig u overdag bent.

We spreken van licht OSAS, matig OSAS of ernstig OSAS.

.....

### Aantal ademstilstand per uur

5-15 keer ademstilstand	lichte OSAS
15-30 keer ademstilstand	matige OSAS
meer dan 30 keer ademstilstand	ernstige OSAS

## Gevolgen diagnose slaapapneu

### Rijbevoegdheid

Een persoon met slaapapneu heeft een verhoogde kans om achter het stuur in slaap te vallen. Daarom gelden speciale regels voor de rijbevoegdheid. De arts bespreekt deze regels met u. Meer informatie over apneu en rijbewijs kunt u vinden bij de Apneuvereniging en het CBR.

### Ziekenhuisopname

Een persoon met slaapapneu moet tijdens een ziekenhuisopname extra rekening houden met de risico's rond het slapen en de anesthesie. De chirurg en de anesthesioloog moeten weten dat u slaapapneu heeft. Dit is nodig voor een juiste keuze van verdovende middelen en voor eventuele risico's bij beademing.

## Behandeling

Het doel van de behandeling van slaapapneu is:

- het openhouden van de luchtwegen
- helemaal wegnemen of sterk verminderen van de klachten van slaperigheid of vermoeidheid overdag.

Er zijn verschillende soorten behandelingen mogelijk. Welke behandeling voor u het meest geschikt is hangt af van diverse factoren, zoals de ernst van de slaapapneu en uw eigen voorkeur. U bespreekt dit met uw behandelend arts.

De meest voorkomende behandelingsmethoden zijn:

- CPAP (continuous positive airway pressure)
- MRA (mandibulair repositie apparaat)
- Positietherapie
- Operatie

## CPAP

De CPAP is een apparaat dat 's nachts uw luchtwegen openhoudt. Het is een soort luchtpomp die via een slang en een masker lucht naar binnen blaast. Meer informatie staat in de [folder CPAP](#).

## MRA

Bij lichte en matige slaapapneu wordt ook wel een MRA (mandibulair repositie apparaat) aangemeten. Het is een soort beugel die 's nachts over de tanden geschoven wordt en die de onderkaak naar voren houdt. Er zijn verschillende soorten. Meer informatie leest u in de [OLVG-folder MRA](#).

## Positietherapie

Sommige mensen hebben meer ademstops wanneer ze op hun rug slapen dan wanneer ze op hun zij slapen. Bij positietherapie draagt u een klein apparaat in een band om de borst. Dit apparaat geeft zachte trillingen af wanneer u op uw rug gaat liggen. De positietrainer leert zo patiënten geleidelijk en vriendelijk om op de zij te slapen. Dit gebeurt zonder het natuurlijke slaappatroon te verstoren. Meer informatie staat in de [folder SPT](#).

## Operatie

Het voordeel van opereren is dat patiënten meestal helemaal kunnen genezen van slaapapneu. Niet iedere patiënt is geschikt voor een operatie en opereren is niet altijd succesvol. Het aantal ademstops kan onvoldoende afnemen, of geleidelijk weer terugkomen. Ook kunnen er bijwerkingen zijn, zoals slechter slikken.

Er zijn verschillende operatietechnieken:

- Het naar voren verplaatsen van het zachte gehemelte. Hierbij worden in de regel de keelamandelen verwijderd en wordt het zachte gehemelte met een hechtdraad verstevigd en naar voren geplaatst.
- Verstijven van het weefsel. Via thermofrequente prikken krimpt het weefsel en wordt het stijver gemaakt. Dit wordt ook wel coblatie genoemd. Dit wordt vaak voor de tongbasis toegepast.
- Vastzetten van het tongbeen en/of delen van de tongspieren.
- Verplaatsen van de onder- en bovenkaak naar voren. Hierdoor ontstaat achterin de keelholte meer ruimte. Dit doet een kaakchirurg.

Vaak bestaat de ingreep van de KNO-arts uit een combinatie.

Er is ook een operatie om de neuspassage te verbeteren. Dit verhelpt de slaapapneu niet of nauwelijks, maar kan wel het gebruik van de CPAP beter en prettiger maken.

## Onderzoek voor de operatie

Voor een operatie onderzoekt de arts de bovenste luchtweg. Dit gebeurt meestal met een endoscopie. U wordt dan licht in slaap gebracht. Via een zeer dunne buis kijkt de arts met

een camera in de bovenste luchtweg. Zo kan de arts bepalen waar de obstructie zit. De plaats van de obstructie bepaalt of een ingreep effect zal hebben en welke ingreep dan het meest geschikt is.

## **Wat kunt u zelf doen?**

Voor alle patiënten met slaapapneu is het belangrijk om algemene maatregelen te nemen.

### **Afvallen bij overgewicht en obesitas**

Niet iedereen met slaapapneu heeft overgewicht, maar veel mensen met overgewicht hebben wel slaapapneu. Met afvallen kan grote winst worden behaald. De klachten kunnen stoppen of bijvoorbeeld het snurken kan verminderen.

### **Maagverkleining**

Mensen met veel overgewicht blijken heel vaak slaapapneu te hebben. De oorzaak hiervan is dat zich vetweefsel ophoopt rondom de bovenste luchtweg. Hierdoor wordt deze nauwer. Het gaat om morbide obesitas: BMI boven de 35.

Voor deze mensen kan een maagverkleinende operatie of operatie maagomleiding een oplossing zijn. Deze vormen van chirurgie noemen we bariatrische chirurgie. Het is een multidisciplinaire behandeling waarbij de diëtiste een grote rol speelt.

Meer informatie kunt u terug vinden op [www.obesitascentrumamsterdam.nl](http://www.obesitascentrumamsterdam.nl)

### **Slaapmiddelen**

We raden langdurig gebruik van slaapmiddelen af. Ze werken verslavend en verstoren de slaapkwaliteit. Bij patiënten met slaapapneu zijn kalmerings- of slaapmiddelen ook nadelig omdat ze de spieren verslappen.

### **Minder alcohol**

Er bestaat een direct verband tussen het gebruik van alcohol en apneu. Alcohol leidt tot spierverslapping waardoor de ademstops en het snurken toenemen.

### **Niet roken**

Roken zorgt voor regelmatige prikkeling van het neus- en keelslijmvlies. Dit bevordert het zwellen van het slijmvlies en daarmee het snurken. Ook kan door roken de CPAP minder goed zijn werk doen.

## **Zorgpad OSAS**

De behandeling van slaapapneu en/of snurken bestaat uit verschillende stappen. Dit noemen wij een zorgpad. U krijgt in het zorgpad te maken met artsen en verpleegkundigen van verschillende specialismen.

Afhankelijk van de behandeling krijgt u te maken met de volgende specialisten:

- KNO-arts, longarts, MKA-chirurg of neuroloog;
- Verpleegkundig specialist slaap;
- CPAP-consulent.

## Uw vaste contactpersoon: de verpleegkundig specialist Slaap

De verpleegkundig specialist kent uw situatie. Zij is aanwezig bij het multidisciplinair overleg. Hier bespreken de betrokken specialisten samen welke behandeling voor u het meest geschikt is. De verpleegkundig specialist heeft veel contact met uw behandelend arts. Zij geeft u voorlichting over de voorgestelde behandeling. U kunt bij de verpleegkundig specialist terecht met al uw vragen.

## Samenwerking

OLVG werkt intensief samen met Amsterdam UMC, locatie AMC en Academisch Tandheelkundig Centrum Amsterdam (ACTA) en neemt deel aan nationaal en internationaal wetenschappelijk onderzoek.

## Vragen?

### Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op [www.olvg.nl/zorgnota](http://www.olvg.nl/zorgnota). Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op [www.olvg.nl](http://www.olvg.nl) maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

## Meer informatie online

- [www.olvg.nl/slaapcentrum](http://www.olvg.nl/slaapcentrum)

## Contact

### Slaapcentrum, locatie West

T 020 510 87 47 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)  
Route 4

Oost  
Oosterpark 9  
1091 AC Amsterdam

West  
Jan Tooropstraat 164  
1061 AE Amsterdam

Spuistraat  
Spuistraat 239 A  
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: [www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden](http://www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden)

Aanmelden MijnOLVG via [www.mijnolvg.nl](http://www.mijnolvg.nl) | Klacht of opmerking: [www.olvg.nl/klacht](http://www.olvg.nl/klacht)

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 11 februari 2021, foldernr.3509