OLVG, locatie West

Upper Airway Stimulation of UAS
behandeling bij slaapapneu

Slaapapneu kan op verschillende manieren behandeld worden. Als andere behandelingen niet werken, is de stimulatie van de tongzenuw voor sommige patiënten een mogelijkheid. Dit heet Upper Airway Stimulation, afgekort UAS.

Slaapapneu is een slaapstoornis. Het ontstaat door een blokkade van de bovenste luchtweg. De tong, het zachte gehemelte 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. Het wordt ook wel obstructief slaap apneu syndroom (OSAS) genoemd. Een van de behandelingen is tongzenuwstimulatie (UAS).

Tongzenuwstimulatie

- Tongzenuwstimulatie wordt ook wel Upper Airway Stimulation genoemd, afgekort UAS.
- UAS is een behandeling waarbij een kleine stimulator in uw borstkas wordt geplaatst. Deze stimulator activeert de tongzenuw tijdens de slaap. Hierdoor kan de tong en het verhemelte niet naar achter vallen. U kunt dan normaal inademen.
- Voordat u gaat slapen, zet u met een afstandsbediening de stimulator aan. Bij het wakker worden zet u hem weer uit. U kunt de sterkte van de prikkel zelf instellen. De prikkel moet sterk genoeg zijn om de tongzenuw te stimuleren maar toch zo zwak dat het de slaap niet verstoort.
- Het werkt alleen als u het apparaat trouw gebruikt.

De operatie

U wordt verwacht op _____-_____-_____ om _____._____ uur

Locatie: _____

Telefonische afspraak met afdeling Anesthesiologie:

_____-_____-_____ om _____._____ uur

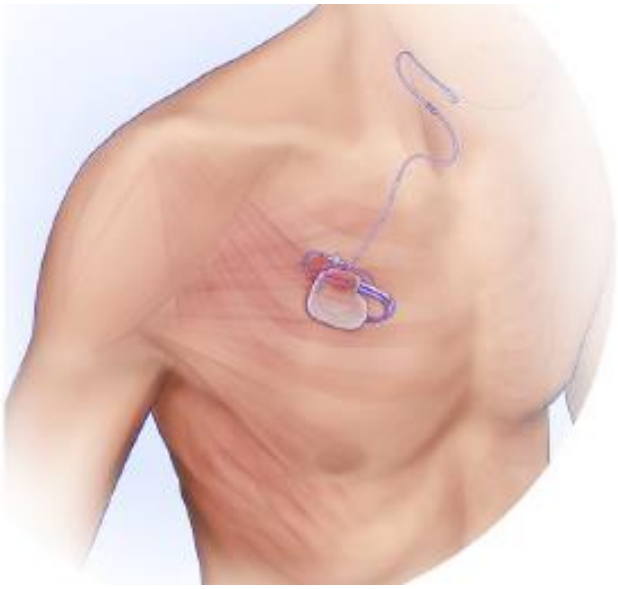
olvg
een santeon ziekenhuis

Voorbereiding

- De operatie is onder narcose. U heeft daarom als voorbereiding een afspraak bij de polikliniek Anesthesiologie.
- Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen? De arts overlegt met u of u deze voor de operatie moet blijven gebruiken.
- Om de operatie goed uit te voeren dient lichaamshaar verwijdert te worden, scheer uw hals tot aan de navel.

De operatie

- De arts plaatst via een snee in de hals een soort klemmetje om de tongzenuw. Dit heet een ‘cuffje’.
- Dit klemmetje wordt onder de huid met een draadje verbonden aan een apparaatje onder het sleutelbeen, de stimulator (Implantaat Pulse Generator, ook wel IPG genoemd).
- Via een tweede snee wordt de stimulator in de borstkast geplaatst
- Vanuit de stimulator loopt een draadje naar borstspier. Hieraan zit een sensor.
- Wanneer de stimulator aanstaat, geeft de sensor op de borstspier een signaal over de ademhaling naar de stimulator. De UAS stimuleert vervolgens de tongzenuw.



Duur van de operatie

De operatie duurt 2 tot 3 uur. U verblijft voor de behandeling één dagdeel in het ziekenhuis.

Na de operatie

- U blijft een aantal uren ter observatie in het ziekenhuis.
- We maken ter controle een röntgenfoto van de borst en de hals.
- U mag weer gewoon eten en drinken.
- Hierna mag u naar huis.

Beperkingen en mogelijke complicaties

- De zeer sterke magnetische velden van een MRI kunnen de UAS ernstig beschadigen en kunnen leiden tot weefselbeschadiging. Geef daarom altijd bij uw behandelend arts aan dat u een UAS heeft. De richtlijnen voor de MRI-scan staan op de website van Inspire: **http://manuals.inspiresleep.com/**
- Tijdens de eerste 2 tot 6 weken kunt u mogelijk last hebben van een wond, zoals pijn, zwelling of roodheid. Ook kunt u hoofdpijn hebben of misselijk zijn. Verder kan de tong tijdelijk zwak zijn, of kan u moeite met spreken hebben. Neem bij vragen of twijfel contact op met uw behandelend arts.

Weer thuis

- Meestal kunt u na enkele dagen tot een week uw gewone werkzaamheden weer doen. Het is afhankelijk van uw baan en uw reactie op de narcose.
- De ingreep is niet pijnlijk. U kunt spierpijn krijgen en een drukgevoel op de plaats waar de stimulator geplaatst is. U kunt de pijn onderdrukken door paracetamol te gebruiken.
- Wanneer u een CPAP (Continuous Positive Airway Pressure), MRA (Mandibulair Repositie Apparaat) of SPT (Sleep Position Trainer) gebruikt, blijft u deze gebruiken tot aan het moment van activatie van de UAS.

Wat kunt u wel en niet doen na de operatie?

1e week na operatie:

- Rust nemen
- Mogelijk klachten van pijn, misselijkheid of hoofdpijn
- Niet te zwaar tillen
- Niet herhaaldelijk buigen of draaien
- Strekken vermijden
- Beweeg elke dag het hoofd van links naar rechts
- Enig ongemak bij praten, slikken of kauwen vanwege tijdelijke zwakte van de tong
- 1 week na operatie consult KNO-arts ter controle
- Hechting (zit onderhuids) lost vanzelf op, eventueel kan op controle na 1 week het knoopje worden afgeknipt

2e week na operatie:

- Pak de dagelijkse routine van activiteit weer op
- Werkzaamheden kunnen worden hervat, afhankelijk van baan en reactie op narcose
- Vermijd inspannende activiteiten die arm en schouderbewegingen vereisen, met name geen overstrekkende bewegingen met arm of schouder
- Rechterzijde van het lichaam niet fysiek belasten
- Pijn en gezwollen huid op de plaats van de wonden zijn normaal en horen na ongeveer 7 tot 10 dagen minder te worden
- Bij pijn en warmte op plaats van de wond de huisarts raadplegen of contact opnemen met de poli KNO
- Pas beginnen met eventuele littekencreme als wond echt goed genezen is (geen opening meer)

Vanaf de 4e week na operatie:

- Ongemak op de plaatsen van de wonden: gevoelig aanvoelen, beursheid en heling van de wonden
- Litteken blijft zeker een half jaar rood, dat trekt vanzelf weer bij naar lichtere huidskleur
- Hervatten van meer krachtige activiteiten is mogelijk met de juiste voorzichtigheid voor het implantaat in de borst en de sensoren in het lichaam

Afhankelijk van genezing kan activatie van de tongzenuwstimulatie gestart worden met het ontvangen van de afstandsbediening

Controle afspraken

- Eén week na de operatie heeft u bij de arts een controle-afspraak op de polikliniek. Dan bekijken we ook de genezing van de wondjes.
- Na ongeveer 6 weken heeft u een afspraak om de eerste keer de UAS te activeren.
- We bepalen de juiste instelling van de activatie. Daarna krijgt u een op maat geprogrammeerde afstandsbediening mee naar huis. Hiermee kunt u de therapie aanzetten, uitzetten en bijstellen. U kunt de volgende periode wennen aan de therapie.
- Ongeveer 10 tot 12 weken na de operatie herhalen we de slaapregistratie met titratie in het ziekenhuis.
- Tijdens deze slaapregistratie observeren we uw slaap en ademhaling en passen de UAS zo nodig aan.
- Er is elk jaar een controle, vaak in combinatie met een standaard slaaponderzoek.

Behandelteam UAS-therapie

Het behandelteam bestaat uit artsen en zorgprofessionals van verschillende specialismen. Ook heeft u afspraken op verschillende afdelingen in het ziekenhuis, waaronder:

- KNO-arts
- Zorgcoördinator UAS
- Behandelkamer voor slaapendoscopie
- Anesthesioloog
- Klinische Neurofysiologie voor het slaaponderzoek

Uw vaste contactpersoon is de zorgcoördinator UAS

De zorgcoördinator kent uw situatie en heeft regelmatig contact met uw behandelend arts. Zij geeft u voorlichting over de voorgestelde behandeling. U kunt bij uw zorgcoördinator terecht met al uw vragen. Deze kunt u bereiken via de polikliniek Slaapcentrum.

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 Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/slaapcentrum

Contact

Slaapcentrum, locatie West
T 020 510 87 47 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)
Route 4

polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde (KNO), locatie West
T 020 510 88 94 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)
E kno@olvg.nl
Route 12

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
Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | **Klacht of opmerking:** www.olvg.nl/klacht
Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 29 oktober 2021, foldernr.4354