



patiënteninformatie



SLAAPKLINIEK

Het slaapapnoe-syndroom



**MARIA
MIDDELARES**

Gezondheids**Zorg** met een Ziel

Mevrouw, mijnheer

Slaapapnoe is een miskende ziekte waaraan volgens Amerikaans onderzoek 4 % van de volwassenen op middelbare leeftijd lijdt. Een slaapapnoe-syndroom dat niet herkend wordt, kan gevaarlijk zijn, maar er is gelukkig wel een doeltreffende behandeling voorhanden.

Deze brochure beschrijft het slaapapnoe-syndroom. De informatie die hier gegeven wordt is van algemene aard.

Heb je nog vragen? Aarzel dan niet en contacteer de arts of verpleegkundige voor verdere informatie.

Dienst Longziekten
Dr. Jan Lamont
Dr. An Carlier

Secretariaat: 09 246 84 00

Inhoud

1	Wat is een slaapapnoe-syndroom?.....	6
2	Klachten	7
3	Wat kan de dokter vaststellen?.....	9
4	Hoe kan u weten of u lijdt aan slaapapnoe?.....	10
5	Behandeling	11
6	Belangrijk om te weten.....	14
7	Meer informatie	14

1 Wat is een slaapapnoe-syndroom?

Strikt genomen wil apnoe zeggen dat er een ademhalingsonderbreking is. Slaapapnoe wil zeggen dat deze ademhalingsonderbreking tijdens de slaap gebeurt. Deze onderbrekingen duren meestal enkele seconden, maar zeldzaam kunnen ze langer aanslepen. Meestal is dit te wijten aan een vernauwing of blokkering van de keel.

In sommige gevallen treedt een ademhalingsonderbreking op omdat er in de hersenen geen signaal gegeven wordt om te ademen.

Door de ademhalingsonderbreking treden zuurstoftekorten op. De hersenen reageren hierop door de patiënt wakker te laten worden waarvoor de keel weer opengaat. Doordat er terug geademd wordt, valt de patiënt zo snel terug in slaap dat hij het zich 's morgens niet meer herinnert.

Deze ziekte komt 2 tot 3 maal meer voor bij mannen dan bij vrouwen. Vooral mensen van middelbare leeftijd, tussen 40 en 60 jaar, worden er door getroffen. Overgewicht is een belangrijke risicofactor.

2 Klachten

Gesnurk

Een typische apnoeïjder snurkt enkele keren hard na elkaar, waarna er een korte stilte optreedt. Tijdens deze stilte is er geen ademhaling meer: er is een apnoe. De zuurstofbevoorrading van de longen wordt onderbroken. Ook mensen die niet snurken, kunnen lijden aan apnoe.

Een onrustige slaap

Door het zuurstofgebrek ontwaakt de patiënt geregeld, waardoor er natuurlijk geen goede slaap is. Hierdoor is er vermoeidheid overdag (zie later).

Vreemde slaaphoudingen

Sommige patiënten zijn zeer woelig tijdens het slapen, sommigen zitten zelfs rechtop tijdens de slaap.

Ochtendlijke hoofdpijn

Door de onregelmatige ademhaling 's nachts, kan de patiënt soms 's morgens opstaan met hevige hoofdpijn. Deze verdwijnt dan in de loop van de dag.

Klachten overdag

- Vermoeidheid: in lichte gevallen van slaapapnoe is de patiënt chronisch vermoeid. In meer ernstige gevallen is er sprake van echte slaperigheid waarbij de patiënt overdag in slaap valt als hij een

monotone of rustige activiteit heeft, bv. TV-kijken, de krant of een boek lezen, voor een computer zitten, maar ook het besturen van een wagen. In zeer ernstige gevallen vallen de patiënten soms in slaap terwijl ze aan het spreken zijn of een andere activiteit doen.

- Karakterstoornissen: sommige mensen met een ernstige vorm van slaapapnoe zijn niet zozeer vermoeid, maar wisselen fases van opwindning en van depressie met elkaar af.
- Sexuele problemen: door een hormonale ontregeling van het lichaam treedt in vele gevallen verlies van libido op en impotentie.

3 Wat kan de dokter vaststellen?

Door de slechte slaap en door de ademhalingsonderbrekingen 's nachts treden op de lange duur bij patiënten met apnoe verwickelingen op zoals verhoogde bloeddruk, hartritmestoornissen, is er een verhoogd risico op hersenthromboses, depressies en allerlei longafwijkingen. Ook worden meer verkeersongevallen veroorzaakt door patiënten met slaapapnoe, omdat zij in sommige gevallen zo vermoeid zijn dat ze in de wagen in slaap vallen.

De arts kan dan ook volgende afwijkingen vaststellen:

Verhoogde bloeddruk

De bloeddruk is meestal 's nachts verhoogd, maar ook overdag kan de bloeddruk verhoogd zijn bij slaapapnoepatiënten. Vrij typisch is het feit dat sommige patiënten veel medicijnen nemen voor de bloeddruk en dat hij heel hoog blijft.

Hoge bloeddruk in de bloedcirculatie tussen hart en longen (pulmonale hypertensie)

Door de overbelasting van hart en longen treedt soms een verhoging van de bloeddruk in de kleine bloedsomloop op. Hierdoor ervaart de patiënt kortademigheid.

Hartritmestoornissen

Tijdens een apnoe vertraagt de hartslag, tijdens het plotse ontwaken is er een plotse versnelling van het hartritme. Dit kan leiden tot vrij ernstige, soms zelfs fatale, hartritmestoornissen.

Hartinsufficiëntie

Door de overbelasting van het hart, kan het hart soms niet “volgen”. Daardoor kan er wat water op de longen blijven staan (longoedeem). Hierdoor ervaart de patiënt kortademigheid en bemerkt hij soms ook gezwollen voeten.

4 Hoe kan u weten of u lijdt aan slaapapnoe?

De enige manier om 100 % zeker te zijn dat er slaapapnoe al of niet aanwezig is, is d.m.v. een slaaponderzoek (polysomnografie).

Uw klachten en het lichamelijk onderzoek door uw arts zijn onvoldoende argumenten voor 100 % zekerheid.

5 **Behandeling**

Dit hangt af van de ernst van de ziekte. Het is aan de arts om samen met u de keuze te maken. Hieronder volgt een opsomming van mogelijke behandelingen :

Levensstijl verbeteren

Over het algemeen zijn apnoepatiënten mensen met overgewicht of obesitas. Het is dan ook belangrijk dat die patiënten (proberen te) vermageren. Hierdoor zullen de apnoe's minder ernstig zijn, in zeldzame gevallen zelfs volledig verdwijnen.

Patiënten met apnoe moeten ook voorzichtig zijn met alcohol en het gebruik van slaapmiddelen.

Door roken ontstaat er een chronische irritatie van de slijmvliezen in de luchtwegen, wat ook de ademhaling zal bemoeilijken.

CPAP

CPAP is de afkorting van Continuous Positive Airway Pressure. Dit is de belangrijkste behandelingswijze van slaapapnoe. Het is een behandeling waarbij de patiënt een masker draagt om te slapen. Dit masker is verbonden via een leiding met een toestel dat een druk genereert. Het is alsof er lucht geblazen wordt in de longen, waardoor de luchtpijp open blijft. Hierdoor slaapt de patiënt weer rustig omdat hij niet meer wakker wordt door de ademhalingsonderbrekingen. Meestal is het resultaat van

deze behandeling onmiddellijk voelbaar en soms zelfs zeer spectaculair: er is geen hoofdpijn meer 's morgens, de vermoeidheid is weg, de patiënt kan weer actief leven. Zelden treden complicaties op: ontsteking van het oogvlies ten gevolge van het lek in het masker naar de ogen toe, of eczeem aan de neus door de druk van het masker, of neusverstopping of waterige neusloop.

Voor wie aan een ernstige vorm van slaapapnoesyndroom lijdt, wegen de eventuele ongemakken echter niet op tegen de vele voordelen van deze behandeling.

In ernstige gevallen kost deze behandelingsvorm bijna niets aan de patiënt. Het RIZIV komt tussen voor de betaling van deze behandelingen, op enkele voorwaarden, o.a. dat er bewezen wordt dat de patiënt beter slaapt met, dan zonder, een dergelijk toestel. Hiervoor zal een tweede slaaponderzoek (CPAP) dus noodzakelijk zijn.

Een operatie

Meestal gaat het om een operatie in de keel, waarbij de amandelen, de huid, een gedeelte van het zachte verhemelte worden weggenomen. Dit is vaak succesvol, maar niet altijd. Deze ingreep wordt aangeraden bij patiënten met een lichte vorm van slaapapnoesyndroom, die niet zwaarlijvig (meer) zijn. De ingreep wordt verricht door een neus-, keel- en oorspecialist.

Voor sommige mensen kan het nodig zijn dat de neus geopereerd wordt om de behandeling met CPAP (zie boven) te kunnen verdragen.

Een tracheostomie, dit is een operatie waar de luchtpijp in de hals uitkomt, was vroeger de enige behandeling, en wordt nu bijna niet meer verricht.

Medicatie

Tegen obstructieve apnoe bestaat er geen medicatie. Voor de behandeling van apnoe's ten gevolge van een verstoord hersensignaal, hebben we beperkte middelen.

Mondprothese

Deze verwijderbare prothese die in de mond geplaatst wordt tijdens het slapen, duwt de onderkaak en ook de tong naar voor. Hierdoor is in sommige gevallen de mondholte en de keelholte groter, waardoor er geen volledige obstructie meer kan optreden. Meestal wordt aangenomen dat deze behandeling doeltreffend is voor het snurken, maar niet tegen slaapapnoesyndroom. De kostprijs ervan bedraagt ongeveer 1000 euro en wordt maar voor een deel terugbetaald door het RIZIV.

6 Belangrijk om te weten

Volgens het Koninklijk Besluit van 23-03-1998 betreffende het rijbewijs is een patiënt met obstructief slaapapnoe-syndroom niet rijgeschikt. Een persoon die een succesvolle behandeling volgt, mag daarentegen wel rijgeschikt verklaard worden mits een medische keuring.

7 Meer informatie

Voor alle vragen kan u terecht bij uw arts.

Dr. Jan Lamont, dr. An Carlier, dr. Isabelle Aers en dr. Dominique

Verschuieren zijn bereikbaar via tel.: 09 246 84 00.

U kan een afspraak maken via dit nummer.

April 2015 - 152

AZ Maria Middelaes vzw en haar artsen hebben deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Ze vervangt geenszins het artsconsult. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Maria Middelaes, haar personeel en haar artsen hiervoor niet aansprakelijk.



**MARIA
MIDDELAES**



Tel. 09 246 46 46 - www.mariamiddelares.be - info@azmmsj.be
AZ Maria Middelaes: Buitenring Sint-Denijs 30 - 9000 Gent