

Slaap- en waakstoornissen

Deze folder heeft tot doel u informatie te geven over oorzaken en behandeling van slaap- en waakstoornissen.

Meander Slaap Waak

Een slaap- of waakstoornis heeft vaak een brede aanpak nodig door verschillende specialismen. Daarom werkt Meander Slaap Waak in Amersfoort met een multidisciplinair team. Dit betekent dat, afhankelijk van de diagnose, onze specialisten in KNO, longgeneeskunde, neurologie en kaakchirurgie samenwerken om voor iedere patiënt de beste behandeling te garanderen.

Wij streven ernaar onze patiënten binnen 24 uur na het eerste onderzoek een diagnose en behandelplan te geven.

Het Meander Slaap Waak Centrum helpt bij slecht slapen vanwege snurken en/of apneu (OSAS). Ook behandelen wij neurologische slaapstoornissen, zoals insomnie (slapeloosheid), narcolepsie (slaapaanvallen overdag), parasomnie (ongewoon gedrag tijdens slaap) en slaapstoornissen bij kinderen.

Voor meer informatie: www.MeanderSlaapWaak.nl.

Afspraken en locatie

Uw huisarts verwijst u naar het Meander Slaap Waak Centrum voor een slaapregistratie. U wordt opgeroepen door middel van een brief. De afspraken vinden plaats in locatie Amersfoort. Het slaaponderzoek zelf vindt thuis plaats, tenzij de KNO-arts anders beslist.

Wat is snurken?

Snurken wil zeggen dat u tijdens de slaap een zingend, ruisend/brommend keelgeluid maakt. Dit geluid is soms zo sterk dat een partner, huisgenoot of zelfs burens er last van kunnen hebben. Wanneer u ademhaalt, stroomt er lucht langs het zachte gehemelte en de achterzijde van de tong. Het gehemelte en de achterzijde van de tong komen dicht bij elkaar als u ligt. De luchtweg is dan versmald. Als u slaapt, verslappen de spieren in uw keel, waardoor de ademweg nog verder versmalt. De lucht zorgt ervoor dat de verslachte weefsels in trilling komen, waardoor het snurkende geluid ontstaat.

Wat is het Slaap Apneu Syndroom?

Bij een klein deel van de snurkende personen wordt het snurken tijdens de slaap onderbroken door pauzes in de ademhaling door een vernauwing in de bovenste luchtweg. Wanneer de ademstilstand meer dan tien seconden duurt noemt men een dergelijke pauze een apneu. Men spreekt van Slaap Apneu Syndroom wanneer zo'n ademstilstand minimaal vijfmaal per uur optreedt.

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

www.meandermc.nl

Na een apneu kan de patiënt wakker worden met een gevoel van kortademigheid of benauwdheid, veroorzaakt door een daling van het zuurstofgehalte in het bloed. Dit kan een gevaarlijke situatie voor de hersenen en de hartspier opleveren. Hierdoor kunnen concentratiestoornissen en vergeetachtigheid optreden evenals een onregelmatige hartslag, hoge bloeddruk en hartvergroting. Wanneer de slaap te vaak onderbroken wordt door deze ademstilstanden is men 's ochtends niet goed uitgerust.

Overdag kunnen klachten ontstaan van extreme slaperigheid in allerlei omstandigheden: bijvoorbeeld in rust, tijdens het lezen van een boek of een krant maar soms ook bij activiteiten als autorijden. Dit leidt ongetwijfeld tot gevaarlijke situaties, niet alleen voor u zelf, maar ook voor anderen.

Wat voor omstandigheden bevorderen OSAS en/of snurken?

Het snurken wordt bevorderd door:

- Slapen op de rug;
- Door ouder worden, alcohol en bepaalde medicijnen (slaapmiddelen, kalmerende middelen, pijnstillers met spierverslappende bijwerking). Veel medicijnen verminderen de controle over de spieren waardoor ze verslappen. Bovendien geven deze medicijnen een verminderde reactie van de hersenen bij een zuurstofdaling, waardoor de apneu langer duurt en gevaarlijker wordt voor uw gezondheid;
- Overgewicht. Hierbij wordt ook het weke gedeelte van de keelholte dikker, waardoor de luchtweg smaller wordt.
- Vergroting van de keel- en/of neusamandel. Dit komt vooral bij kinderen voor. Volwassenen kunnen soms ook een te grote tongamandel hebben;
- Voortdurende irritatie van de keel door roken of brandend maagzuur (ten gevolge van een breuk in het middenrif) kan de slijmvliezen verdikken;
- Als het zachte gehemelte en de huig van nature lang en vrij slap zijn;
- Bij een korte onderkaak ligt de tong wat meer naar achteren en kan hij sneller de luchtweg afsluiten, vooral in rugligging;
- Bij een verstopte neus gaat u vanzelf door de mond ademen en hierdoor kan het zachte weefsel in de keel aan het trillen worden gebracht;
- Zeldzaam kan een te slap strotteklepje de luchtweg afsluiten.

Leefregels bij OSAS en/of snurken

Met bepaalde maatregelen kunt u mogelijk het snurken verminderen:

- Drink niet teveel alcohol en vooral niet voor het slapen
- Stop met roken;
- Streef naar een goed lichaamsgewicht door gezond te eten en voldoende te bewegen;
- Streef naar een regelmatig leefpatroon;
- Gebruik geen zware maaltijd vlak voor het slapen;
- Let op bij het gebruik van spierverslappende medicatie.

Het OSAS-spreekuur

U ontvangt drie afspraken, te weten:

- Een afspraak voor het ophalen van het slaapregistratie kastje;
- Een afspraak voor het inleveren van het slaapregistratie kastje;
- Een afspraak voor een polikliniekbezoek bij de KNO-arts.

Slaapregistratie (polygrafie)

Met behulp van een slaapregistratie onderzoekt de KNO-arts de ernst van uw OSAS. Tijdens dit onderzoek wordt gemeten:

- Of er apneus (pauzes in de ademhaling) zijn;
- Hoeveel apneus per uur er zijn;
- Hoe lang de duur per apneu is;
- Hoe de zuurstofspanning in het bloed is tijdens de nacht;
- Hoe de hartslag is tijdens de slaap.
- In welke houding er een apneu is of gesnurkt wordt
- De duur van het snurken;

Het apparaat waarmee wij deze slaapregistratie doen heeft geen invloed op een eventuele pacemaker.

Eerste gesprek KNO-arts

Naar aanleiding van de vragenlijst en de uitslag van de slaapregistratie inventariseert de KNO-arts uw probleem. Neemt u bij dit gesprek a.u.b. uw partner mee. Deze kan de KNO-arts belangrijke informatie geven over uw slaapedrag.

Vervolgens bespreken u en uw partner met de arts de impact van de apneus op het dagelijks leven. Ook verricht de KNO-arts tijdens deze eerste afspraak een onderzoek waarbij onder andere de doorgankelijkheid van de neus wordt bekeken. Verder bekijkt de arts de situatie van de slijmvliezen in de keel en het aanwezig zijn van keelamandelen. De KNO-arts kijkt naar de ruimte in de neus-keelholte.

Verder onderzoek

Propofolscopie = onderzoek onder propofol

Indien bij het eerste onderzoek op de polikliniek nog niet duidelijk is waarom u snurkt of ademstopt heeft, spreekt de KNO-arts een onderzoek onder propofol met u af. U krijgt dan een kortwerkend slaapmiddel zodat de arts kan zien waar het probleem zich bevindt. U 'slaapt' hierdoor maximaal 10 minuten.

Met behulp van de fiberscoop kijkt de arts via de neus in de neus- en keelholte om te zien waar de obstructie zit en wáár het snurken wordt veroorzaakt.

Praktische informatie onderzoek onder propofol

Voor dit onderzoek krijgt u een oproep van de afdeling Opnameplanning van Meander Medisch Centrum.

Voor dit onderzoek dient u nuchter te zijn. Dit betekent dat u niet meer mag eten of drinken na het tijdstip dat aan u is doorgegeven.

Het totale onderzoek duurt ongeveer tien minuten. Heeft u een specifieke houding waarin u snurkt, dan dient u dit voor het onderzoek aan te geven. Verder neemt u uw eigen hoofdkussens en eventuele medicijnen mee om de situatie zo natuurlijk mogelijk na te bootsen. Na dit onderzoek slaapt u uit op de afdeling, totdat u weer goed helder bent. Daarna kunt u weer naar huis, maar u mag u geen auto of ander vervoermiddel besturen. Houdt u daarmee rekening. U krijgt een afspraak voor een tweede gesprek.

Tweede gesprek

Na het onderzoek heeft u een gesprek met uw KNO-arts over de ernst en het niveau waarop de obstructies ontstaan. De arts geeft u in dit gesprek uitleg over eventuele behandelingsopties tegen het snurken/OSAS, de mogelijke resultaten die u daarvan kunt verwachten en de voor- en nadelen van de gekozen behandeling(en).

Behandelingen

1. CPAP-therapie

Een veel toegepaste behandeling bij OSAS is CPAP; Continuous Positive Airway Pressure.

Dit is een continue luchtstroom die wordt toegediend via, meestal, een kapje op de neus.

De luchtstroom verhoogt de druk in de neus-, mond- en keelholte waardoor de apneus niet meer kunnen optreden en de kwaliteit van de slaap wordt verbeterd.

In de meeste gevallen wordt CPAP-therapie goed verdragen en kunnen patiënten er goed mee slapen.

Het CPAP-apparaat is nagenoeg geruisloos en ook de partner kan daardoor goed slapen.

Het is wel wettelijk om te slapen met een masker op de neus, maar de resultaten zijn vaak veelbelovend. In het begin traject wordt u uitgebreid begeleid door een medewerker van de firma die het apparaat levert. Deze besteedt uitgebreid aandacht aan voorlichting over de werking van het toestel en er wordt een voor u zo prettig mogelijk masker geselecteerd. Eventueel wordt ook een luchtbevochtiger toegepast. De leveranciers zijn laagdrempelig en goed telefonisch te bereiken

Ook kunt u terecht op een inlooppreekuur als u vragen heeft of problemen ondervindt.

Voor de duidelijkheid: U krijgt geen extra zuurstof toegediend, enkel verhoogde luchtdruk.



2. MRA

MRA staat voor Mandibulair Repostie Apparaat.

Dit wordt ook wel een antisnurkbeugel genoemd. Een MRA is een beugel op het boven- en ondergebit die met elkaar zijn verbonden, waarbij de onderkaak naar voren wordt gebracht, zodat er meer ruimte in de keel ontstaat. Uw gebit moet in goede conditie zijn om een MRA te kunnen aanmeten.

U krijgt hiervoor een oproep thuis.



3. Positie therapie

Alleen geschikt voor OSAS in rugligging.

Er wordt gebruik gemaakt van de Slaap Positie Trainer (SPT): een klein en licht apparaatje, dat tijdens het slapen op de borst wordt gedragen met een ergonomische band.

Wanneer de rugligging wordt aangenomen geeft de SPT een voelbare feedback met zachte trillingen en stimuleert om de slaappositie te wijzigen.

Deze therapie is alleen op medisch voorschrift te verkrijgen.

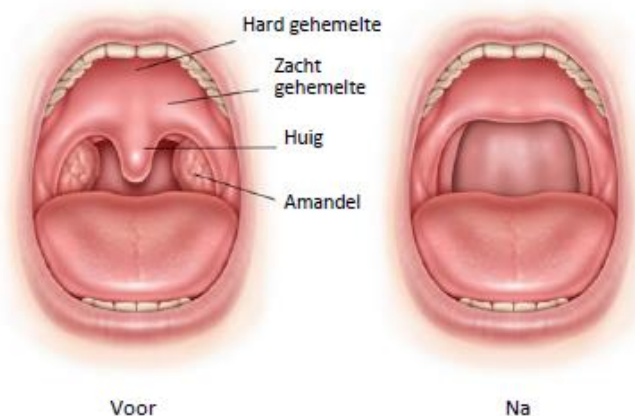
Aanvankelijk van uw persoonlijke situatie zal in overleg met u een keuze worden gemaakt.

NB: Alleen bij bewezen OSAS worden, in overleg met uw zorgverzekeraar, alle kosten voor onderzoek en behandelingen geheel vergoed.

4. Tonsillectomie plus UPPP

Ook de keelamandelen worden weggenomen. De operatie duurt ongeveer veertig minuten. U dient hiervoor één nacht in het ziekenhuis te blijven in verband met de kans op een nabloeding. U zult tot ongeveer twee weken na deze ingreep nog pijn en slikklachten kunnen houden. Meestal is het noodzakelijk om de eerste week na de operatie pijnstilling te gebruiken.

UPPP is effectief in 70-90% van de gevallen. Op langere termijn daalt dit percentage met 10-25%. In 6-10% van de gevallen komen de volgende neveneffecten voor: brokgevoel in de keel, verdwijnen van de kelige uitspraak en rollende "r" en verlies van vocht en lucht via de neus tijdens drinken en spreken.



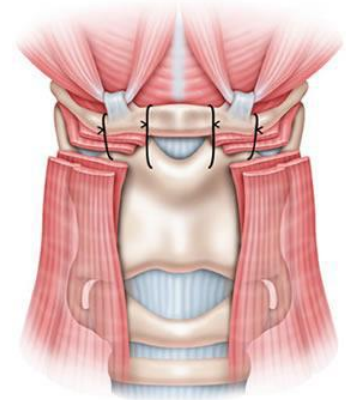
5. Uvulo-Palato-Pharyngo-Plastiek (UPPP)

Als het geluid afkomstig is van de huig en het zachte gehemelte, dan is als behandeling een operatie mogelijk. Deze operatie heet Uvulo-Palato-Pharyngo-Plastiek (UPPP) en kan onder lokale verdoving worden uitgevoerd. Tijdens deze operatie verwijdert de KNO-arts een deel van het zachte gehemelte (inclusief de huig), zodat de ruimte groter wordt.

6. Hyoidthyropexy (HTP)

Hyoid staat voor tongbeen en thyroïd staat voor adamsappel.

Bij een hyoidthyropexy wordt door middel van een snede in de hals het tongbeen gemobiliseerd, naar voren en beneden verplaatst en aan de adamsappel vastgehecht. Hierdoor ontstaat net als bij de MRA meer ruimte in de keel. De operatie duurt ongeveer 75 min. Na de operatie zit er een drain in de hals om bloed en wondvocht af te voeren. Indien de drain niet meer loopt, kunt u het ziekenhuis weer verlaten. Dit is meestal twee dagen na de ingreep. Na één week wordt de hechting van de huid door de KNO-arts op de polikliniek verwijderd.



7. Epiglottischirurgie

De epiglottis staat voor strotteklepje.

In enkele gevallen is er sprake van een zeer slappe epiglottis, die bij inademing wordt aangezogen en daarbij de luchtweg afsluit. In dat geval kan de epiglottis met behulp van laserchirurgie ingekort worden.

8. Somnoplastiek

Indien u geen keelamandelen heeft, maar het probleem is wel afkomstig van de huig en het zachte gehemelte, kan de arts een somnoplastiek uitvoeren, mits u geen overgewicht heeft. Bij een somnoplastiek brengt de KNO-arts een dun naaldje in het zachte gehemelte. Door middel van hoogfrequente radiogolven wordt lokaal een temperatuur-stijging tot 85°C in het weefsel veroorzaakt. Hierdoor ontstaat een lichte verlittekening, waardoor het weefsel steviger wordt en minder gemakkelijk gaat trillen.

Deze behandeling is niet pijnlijk en vindt plaats onder plaatselijke verdoving. De ingreep duurt nog geen twintig minuten en kan poliklinisch worden verricht. De bijwerkingen na de behandeling zijn licht en te vergelijken met een beginnende verkoudheid. In de regel leidt de behandeling niet tot het onderbreken van de dagelijkse bezigheden of tot ziekteverlof.

Afhankelijk van het resultaat wordt de behandeling één- tot driemaal verricht met minimaal een tussenliggende periode van 4 tot 6 weken. Somnoplastiek is effectief in ongeveer 80% van de gevallen. Op langere termijn daalt dit percentage met 10 - 25%.

9. Maxillomandibulaire advancement

Maxillomandibulaire advancement staat voor chirurgische verplaatsing van de onderkaak ten opzichte van de bovenkaak.

Dit is een ingreep die niet door de KNO-arts, maar door de kaakchirurg wordt verricht. Indien voor deze optie wordt gekozen verwijzen wij u naar één van onze kaakchirurgen.

Slotwoord

Het is niet mogelijk om in deze folder alle details voor elke situatie te beschrijven. Het kan zijn dat u, ondanks de uitleg van uw arts, nog vragen heeft, of dat u meer informatie wilt. Aarzel dan niet om contact op te nemen met de OSAS-verpleegkundige. Bel hiervoor naar het algemene nummer van Meander Medisch Centrum: 033 - 850 50 50 en vraag naar de OSAS-verpleegkundige. We informeren u graag.