



H. HARTZIEKENHUIS
MOL

OSAS- OBSTRUCTIEF
SLAAPAPNEUSYNDROOM

WELKOM

BIJ HET
H. HARTZIEKENHUIS
MOL

Achtergrond

Een goede slaap is belangrijk om zowel lichamelijk als geestelijk goed te kunnen functioneren.

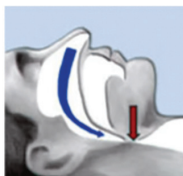
Inleiding

Recent is bij u het obstructief slaapapneu syndroom vastgesteld of zal er onderzoek volgen om te bekijken of er bij u sprake is van het obstructief slaap apneusyndroom. Deze folder is een aanvulling op de specifieke (mondeline) voorlichting van uw specialist, voor uw persoonlijke situatie kunnen andere adviezen van toepassing zijn.

Wat is het?



Normale ademhaling



Obstructie in de keel

Het obstructief slaap apneusyndroom, afgekort als OSAS, is een slaapstoornis, die wordt gekenmerkt door herhaaldelijke adempauzes (of apneus) tijdens de slaap veroorzaakt door tijdelijke gedeeltelijke of volledige afsluiting (of obstructie) van de luchtweg.

Gedurende de slaap is het normaal dat men enkele adempauzes heeft. Als deze pauzes te vaak voorkomen of te lang duren en tot klachten leiden wordt er gesproken van slaapapneu syndroom. Deze adempauzes ontstaan wanneer de spieren in de keel en/of de tong de luchtweg blokkeren, waardoor de ademhaling tijdelijk stopt. Ondanks de adempauzes is OSAS geen levensbedreigende aandoening, mensen zullen nooit definitief stoppen met ademen. Door de adempauzes daalt het zuurstofgehalte in ons bloed en loopt het CO₂-gehalte op. Dit wordt door ons lichaam gesignaleerd en leidt tot een wekreactie, een arousal genoemd, waardoor onze ademhaling weer verder gaat.

Wat zijn de symptomen?

- **Snurken.** Luid en aanhoudend snurken is een veelvoorkomend symptoom. Patiënten worden vaker wakker met een droge mond en keel.
- **Adempauzes.** De adempauzes met hiermee gepaard gaande wekreacties kunnen tot een verstoring van het slaappatroon leiden. Slaap is onderbroken, men wordt vaker wakker of heeft het idee vaak te moeten plassen in de nacht. De bedpartner kan merken dat er adempauzes optreden, waarbij sommige patiënten ook wakker schrikken met een gevoel van luchthonger of ademnood. Er zijn echter ook mensen die hier helemaal niets van merken.
- **Slaperigheid en vermoeidheid overdag.** Door de onderbroken slaap voelt men zich vaker niet uitgerust en kan er overdag vermoeidheid optreden. In slaap vallen overdag is een symptoom van OSAS.
- **Hoge bloeddruk.** OSAS kan bijdragen aan het ontstaan van -of een verergering geven van -een te hoge bloeddruk. Hierdoor hebben patiënten met OSAS een verhoogd risico op hart- en vaatziekten met mogelijk een hart- of herseninfarct tot gevolg.
- **Concentratieproblemen, geheugenstoornissen.** Moeite met focussen en concentreren kan voorkomen als gevolg van slaapgebrek en onderbroken slaapcycli (de normale volgorde van de verschillende slaapsoorten). Een normale slaap is nodig om de geheugensporen te creëren in de hersenen waardoor we zaken kunnen inprenten in het geheugen.
- **Hoofdpijn.** Bij mensen met OSAS treedt er vaak ochtendhoofdpijn op.
- **Depressieve klachten en prikkelbaarheid.** Door slecht slapen kunnen op langere termijn depressieve klachten en prikkelbaarheid optreden.

Hoe wordt de diagnose van OSAS vastgesteld?

De diagnose wordt vastgesteld op basis van een slaaponderzoek of polysomnografie. Bij dit onderzoek wordt de hersenactiviteit geregistreerd, aan de hand waarvan de verschillende slaapstadia worden geregistreerd. Daarnaast wordt de ademhaling, saturatie (zuurstofgehalte), hartslag, de bewegingen van armen en benen, de spieractiviteit van de kin, de oog- en kaakbewegingen en de lichaamshouding gemeten.

Zo kan de arts de ademstops die in slaap optreden registreren.

Wat is de behandeling van OSAS?

Welke behandeling geschikt is voor u, hangt van veel factoren af. Een ernstig OSAS (met dus frequente adempauzes per uur) wordt anders behandeld dan een licht OSAS. Ook de conditie van uw gebit, de bouw van uw keel en mond en uw gewicht zijn van invloed op mogelijke behandelingen. De belangrijkste behandelopties zijn de volgende:

- **Aanpassing levensstijl:** overgewicht is een belangrijke risicofactor voor het ontstaan van OSAS. Gewichtsverlies kan bijdragen aan een afname van de symptomen/ernst van uw OSAS. Ook overmatig gebruik van alcohol, slaapmedicatie en roken dient te worden vermeden. Deze middelen verslappen de spieren waardoor de keel sneller dichtvalt en OSAS kan ontstaan of erger kan worden. Slaapmedicatie onderdrukt de centrale ademhalingsdrive en zijn tegenaangewezen.
- **Slaappositie training:** Als de apneus voornamelijk in rugligging voorkomen kan gekozen worden voor houdingstherapie om rugligging te vermijden. Hierbij draagt u een band om de borstkas of de nek, die gaat trillen zodra u op de rug gaat liggen.
- **MRA (mandibulair repositieapparaat):** een beugel die dichtvallen van de



luchtweg probeert te vermijden door de onderkaak en tong lichtjes naar voren te positioneren (verplaatsen), zodat de keelholte ruim blijft. Deze wordt op maat gemaakt door een gespecialiseerde tandarts. Voor mensen zonder eigen tanden is een MRA mogelijk maar technisch moeilijker te maken.



- **CPAP toestel (continue positive airway pressure):** Masker met pomp om 's nachts te dragen zodat de mond- en keelholte wordt open gehouden. De pomp zorgt voor een continue positieve druk in uw luchtwegen. Hierdoor staan de luchtwegen al een beetje open waardoor de ademarbeid wordt verminderd.



- **Chirurgische ingrepen:** in sommige gevallen kan chirurgie via NKO of MKA-arts overwogen worden om een obstructie (vernauwing) te verhelpen.

Waarom behandeling?

Onbehandeld OSAS kan leiden tot ernstige gezondheidsproblemen waaronder hart- en vaatziekten, diabetes, geheugenproblemen en een verminderde levenskwaliteit. Vroegtijdige diagnose en passende behandeling zijn essentieel.

Wanneer u na het lezen van onze folder nog vragen heeft, stel ze dan zeker aan uw arts.



**H. HARTZIEKENHUIS
MOL**

Heilig Hart Ziekenhuis Mol vzw

Gasthuisstraat 1 – 2400 Mol

Tel.: 014/71 20 00

info@azmol.be

www.azmol.be

BE0409.925.265

RPR Turnhout

Deze brochure werd ontwikkeld door, en is eigendom van, het H. Hartziekenhuis Mol.

Elke reproductie of verspreiding zonder toestemming van de eigenaar is verboden.

Datum van opmaak: maart 2024

Auteurs: afdeling neurologie en longziekte
(Dr. G. Maes en Dr. M. Brozici)

H. Hartziekenhuis Mol

Kwalificaties auteur: Arts - Neuroloog



H. HARTZIEKENHUIS
MOL

Algemeen nummer: 014 71 20 00

Afspraken: 014 71 20 53

Ombudsdienst: 014 71 21 93

Spoedgevallendienst: 014 71 23 92

Afspraken radiologie: 014 71 20 43