

---

Slaapcentrum Slingeland  
Keel-, neus- en oorheelkunde  
Longziekten  
Neurologie

---



**Patiënteninformatie**

---

## Behandelingen bij Obstructief Slaap Apneu (Syndroom) (OSA(S))

---



Slingeland Ziekenhuis

## **Algemeen**

Uit slaaponderzoek is gebleken dat u het Obstructief Slaap Apneu Syndroom (OSAS) heeft. Dit noemen we kortweg ook wel slaapapneu. In deze folder leest u wat slaapapneu is en wat er aan te doen is.

## **Slaapapneu**

Bij slaapapneu stopt u tijdens uw slaap meerdere keren met ademen. Bij slaapapneu ontstaat zuurstoftekort omdat uw lichaam zuurstof blijft gebruiken terwijl er te weinig zuurstof bijkomt. Door dit zuurstoftekort wordt uw slaap onderbroken.

We spreken van slaapapneu als u 's nachts meer dan 5 keer per uur een ademstilstand heeft al dan niet in combinatie met klachten van slaperigheid of vermoeidheid overdag.

Veel mensen met slaapapneu hebben ook andere klachten, zoals:

- snurken;
- niet uitgerust wakker worden;
- 's nachts wakker schrikken;
- zich niet goed kunnen concentreren.

Daarnaast zijn er vele andere klachten die verband kunnen houden met OSAS.

Er kan ook sprake zijn van hypopneu. U stopt dan niet met ademen, maar u haalt wel minder goed adem. Hierdoor neemt u ook minder zuurstof op.

## **Ernst van uw slaapapneu**

Bij het stellen van de diagnose, wordt ook gekeken hoe ernstig de klachten zijn. We spreken van lichte slaapapneu, matige slaapapneu of ernstige slaapapneu. Het aantal ademstilstanden per uur én de ernst van de slaperigheid overdag bepalen de ernst van de slaapapneu.

### *Ernst van slaperigheid*

De ernst van de slaperigheid wordt bepaald door de situatie waarbij u in slaap valt.

Voorbeelden:

- Valt u in slaap bij activiteiten waarbij weinig aandacht/concentratie nodig is (bijvoorbeeld televisie kijken)? Dan spreken we van lichte slaapapneu.
- Valt u in slaap bij activiteiten waarbij de nodige aandacht/concentratie nodig is (bijvoorbeeld vergaderen)? Dan spreken we van matige slaapapneu.
- Valt u in slaap bij activiteiten waarbij veel aandacht/concentratie nodig is (bijvoorbeeld autorijden)? Dan spreken we van ernstige slaapapneu.

*Aantal ademstilstanden per uur*

Heeft u:

- 5-15 ademstilstanden per uur? Dan spreken we van licht slaapapneu.
- 15-30 ademstilstanden per uur? Dan spreken we van matig slaapapneu.
- meer dan 30 ademstilstanden per uur? Dan spreken we van ernstig slaapapneu.

*Ernst van uw slaapapneu*

De ernst van de slaapapneu wordt bepaald door de klacht die het meest ernstig is. Hieronder volgen enkele voorbeelden.

- Als u in slaap valt tijdens tv kijken, maar niet tijdens vergaderen of autorijden (licht) en u heeft tussen de 5 en 15 ademstilstanden per uur (licht), dan heeft u lichte slaapapneu.
- Als u in slaap valt tijdens tv kijken, maar niet tijdens vergaderen en autorijden (licht) en u heeft 15 tot 30 ademstilstanden per uur (matig), dan heeft u matige slaapapneu.
- Als u in slaap valt tijdens autorijden (ernstig) en u heeft tussen de 5 en 15 ademstilstanden per uur (licht), dan heeft u ernstige slaapapneu.
- Als u in slaap valt tijdens tv kijken en vergaderen, maar niet tijdens autorijden (matig) en u heeft meer dan 30 ademstilstanden per uur (ernstig), dan heeft u ernstige slaapapneu.

## **Oorzaken van slaapapneu**

Slaapapneu heeft verschillende oorzaken. De meeste mensen krijgen het doordat het zachte gedeelte in de keelholte de luchtweg blokkeert. Andere oorzaken zijn grote keelamandelen, een onderkaak die naar achteren staat, een korte dikke nek, een grote achtertong en overgewicht.

## **Gevolgen van slaapapneu**

Slaapapneu kan vervelende gevolgen hebben. Als u slaapapneu heeft, heeft u:

- meer kans op (verkeers)ongevallen door extreme slaperigheid;
- meer kans op hart- en vaatziekten;
- meer kans op diabetes.

Daarnaast heeft apneu vaak een negatieve invloed op uw sociale leven, uw werk, uw relatie en gezin. Door slaapapneu te behandelen heeft u minder kans op de bovengenoemde gevolgen.

## **Behandeling van slaapapneu**

Slaapapneu kan op verschillende manieren worden behandeld. De mogelijkheden staan hieronder beschreven. De specialist bespreekt met u welke behandeling het beste bij u past.

### *Algemene maatregelen*

Voor iedereen met slaapapneu is het belangrijk om algemene maatregelen te treffen om klachten te verminderen. Als u lichte slaapapneu heeft, is verdere behandeling soms niet eens meer nodig.

Algemene maatregelen zijn:

- afvallen als u te zwaar bent;
- geen alcohol drinken;
- stoppen met roken;
- niet te veel koffie drinken (zeker niet meer na 18.00 uur);
- geen medicijnen nemen waar u suf van wordt, zoals slaapmiddelen en rustgevendende medicijnen (ook homeopathische).

## CPAP

Een CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) bestaat uit een masker(tje) dat over de neus en/of mond wordt geplaatst. Door middel van een flexibele slang is het aangesloten op het CPAP-apparaat. Tijdens de slaap blaast het apparaat (kamer)lucht in uw keel. De lucht zorgt ervoor dat de zachte delen in uw keel elkaar niet kunnen raken. Hierdoor kunt u weer vrij ademen. U moet het apparaat iedere nacht gebruiken. Ook als u overdag even gaat slapen, gebruikt u de CPAP.

Een medewerker van een gespecialiseerd bedrijf neemt contact met u op en maakt een afspraak bij u thuis of in het ziekenhuis om te meten welke instelling van het CPAP-apparaat het beste voor u is. De medewerker legt u ook uit hoe de CPAP werkt. Hij/zij zorgt daarnaast voor de financiële afhandeling met uw zorgverzekeraar. U krijgt een CPAP-apparaat ongeveer 2 maanden op proef.

Na ongeveer 2 maanden heeft u een telefonisch evaluatiegesprek met de OSAS-consulent om te bespreken hoe het slapen met de CPAP gaat. Bij problemen kunt u uiteraard al eerder een afspraak maken met de OSAS-consulent. Mocht u een afspraak hebben met de OSAS-consulent op de OSAS-poli, dan het CPAP-apparaat meenemen. Tijdens dit gesprek wordt er gekeken of:

- de CPAP goed is ingesteld;
- het type CPAP-apparaat dat u gebruik bij u past;
- u het masker goed kunt gebruiken;
- u last heeft van bijwerkingen door de CPAP-behandeling.

Indien nodig worden er aanpassingen gedaan.

Om te kijken of uw slaappatroon is verbeterd, heeft u na het eerste jaar een slaaponderzoek met de CPAP en een controleafspraak bij de longarts.

### *SPT*

Als u alleen in rugligging slaapapneu heeft en in andere houdingen niet, dan kan een SPT (Slaap Positie Trainer) helpen. Een SPT is een klein apparaatje dat u tijdens het slapen in een band om uw middel draagt en gaat trillen wanneer u op de rug gaat liggen. Het zorgt dat u op uw zij of buik draait. U krijgt deze ongeveer 1 maand op proef, na deze maand heeft u een telefonisch evaluatiegesprek met de OSAS-consulent om te bespreken hoe het slapen met de SPT gaat. Om te kijken of uw slaappatroon is verbeterd heeft u na 3 tot 5 maanden een slaaponderzoek met SPT en een controleafspraak bij de longarts.

### *MRA-beugel*

Soms helpt het als u 's nachts een speciale beugel in uw mond draagt. Dit heet een MRA-beugel (Mandibulair Repositie Apparaat). Een MRA-beugel kan helpen als slaapapneu wordt veroorzaakt doordat de onderkaak naar beneden zakt als u ligt. De MRA-beugel zorgt ervoor dat de onderkaak niet wegzakt en uw keel open blijft. Hierdoor kunt u vrij ademen. U dient de MRA-beugel iedere nacht te gebruiken en daarnaast ook tijdens eventuele middagdutjes. De MRA-beugel wordt voor u op maat gemaakt. De specialist verwijst u hiervoor naar een gespecialiseerde tandarts of kaakchirurg.

Wanneer de beugel goed is afgesteld, krijgt u weer een slaaponderzoek waarbij u uw MRA-beugel in heeft. Hierbij wordt gekeken of uw slaappatroon is verbeterd.

### *UPPP-behandeling*

Bij de UPPP-behandeling (uvulo-palato-pharyngo-plastiek) verwijdert de KNO-arts een deel van het zachte gehemelte, inclusief de huid. Ook eventuele keelamandelen worden weggenomen. Zo ontstaat er meer ruimte in de keel en kunt u vrijer ademen. Het verwijderen van de huid heeft geen nadelige gevolgen voor u. Deze operatie vindt plaats onder algehele verdoving (narcose). Na de operatie blijft u soms een nacht in het ziekenhuis.

Voordat tot deze operatie wordt besloten, maakt de KNO-arts een slaapendoscopie. U gaat hiervoor kort onder narcose waardoor u niets van het onderzoek voelt. De arts kan zo bekijken of de blokkade in de keel daadwerkelijk de oorzaak is van uw slaapapneu en of deze operatie zinvol is.

Na de behandeling wordt met een slaaponderzoek gekeken of uw slaappatroon is verbeterd.

### *Operatie aan de neus*

Als de slaapapneu wordt veroorzaakt door een neusverstopping, kan een kleine operatie aan de neusschelpen voldoende zijn. De KNO-arts maakt kleine littekens onder het neusslijmvlies waardoor de neusschelpen kleiner worden. Er ontstaat zo meer ruimte in de neus waardoor de lucht beter door de neus stroomt. Deze ingreep gebeurt onder plaatselijke verdoving. Soms is een uitgebreidere operatie aan het neustussenschot en/of de neusbijholten onder algehele verdoving (narcose) nodig. De arts bespreekt dit van tevoren met u.

### **Slaapapneu en werk**

Als u slaapapneu heeft, kan dit gevolgen hebben voor uw werk. Door de slaperigheid overdag kunnen sommige mensen zich minder goed concentreren, minder goed de aandacht verdelen, minder goed nieuwe taken aanleren of minder goed eentonig werk uitvoeren. Ook kunnen sommige mensen zich minder goed of minder lang inspannen. Deze beperkingen kunnen leiden tot functioneringsproblemen op het werk.

### *Komt slaapapneu in bepaalde beroepen vaker voor*

Bij beroepschauffeurs blijkt slaapapneu vaker voor te komen dan bij mensen met andere beroepen. Onregelmatig werken kan geen slaapapneu veroorzaken.

### *Wat kan de bedrijfsarts voor u doen*

Als u een baan heeft, is het belangrijk dat uw behandelend arts u verwijst naar uw bedrijfsarts. De bedrijfsarts kan u dan in een vroeg stadium begeleiden bij eventuele problemen op uw werk. Ook is het belangrijk dat uw bedrijfsarts en uw behandelend arts met elkaar bespreken op welke manier u zo goed mogelijk kunt (blijven) functioneren op uw werk. De bedrijfsarts kan daarnaast uw leidinggevende en collega's informeren en adviseren over slaapapneu en de gevolgen die slaapapneu voor uw werk kan hebben. Het kan gebeuren dat u behandeld wordt voor uw OSAS, maar toch minder goed blijft functioneren op uw werk. In dat geval kan revalidatie misschien zinvol zijn.

### **Slaapapneu en autorijden**

Door uw slaperigheid en de kans dat u in slaap valt achter het stuur, kunt u uzelf en medeweggebruikers in gevaar brengen. Daarom heeft het hebben van slaapapneu gevolgen voor uw rijbewijs. Wij adviseren u contact op te nemen met het Centraal Bureau voor Rijvaardigheidsbewijzen (CBR). Het CBR bepaalt of u medisch gezien een motorvoertuig mag besturen. U kunt problemen krijgen met de verzekering als u uw medische situatie niet doorgeeft aan het CBR. Het is uw eigen verantwoordelijkheid om met het CBR te overleggen of u wel of niet mag autorijden. De specialist heeft geen meldingsplicht aan het CBR.

### **Slaapapneu en verdoving**

Heeft u slaapapneu en moet u voor een operatie onder narcose? Dan is het belangrijk om extra op te letten.

- Voor de operatie heeft u een gesprek met de anesthesioloog. Vertel dat u slaapapneu heeft. Hij of zij kan daarmee rekening houden voor, tijdens en na de narcose.
- Als u niet behandeld wordt met een CPAP, kan het nodig zijn om tijdens en na de operatie een CPAP te gebruiken totdat de narcose helemaal uitgewerkt is.

### **Website**

Het Slaapcentrum van het Slingeland Ziekenhuis heeft een eigen kenniscentrum: <https://slaapcentrum.slingeland.nl>. Op deze website vindt u onder andere informatie over specialisten, ziekte/aandoeningen, onderzoeken en behandelingen.



## **Patiëntenvereniging**

Er is een patiëntenvereniging voor mensen met slaapapneu: De Apneu-Vereniging. Zij kunnen u ook informeren en adviseren over slaapapneu. Kijk voor meer informatie op [www.apneuvereniging.nl](http://www.apneuvereniging.nl).

## **Vragen**

Heeft u vragen over slaapapneu of de behandeling ervan, dan kunt u contact opnemen met het Slaapcentrum Slingeland. Het secretariaat is op werkdagen van 08.30 tot 16.30 uur bereikbaar op telefoonnummer (0314) 32 95 20.

## *Colofon*

De tekst van deze folder is deels afkomstig van de 'Patiëntenversie richtlijn obstructieve slaapapneu syndroom' en op enkele punten aangepast op de situatie in het Slingeland Ziekenhuis.

---

Slingeland Ziekenhuis  
Kruisbergseweg 25

Postadres:  
Postbus 169  
7000 AD Doetinchem

Telefoon: (0314) 32 99 11  
Internet: [www.slingeland.nl](http://www.slingeland.nl)