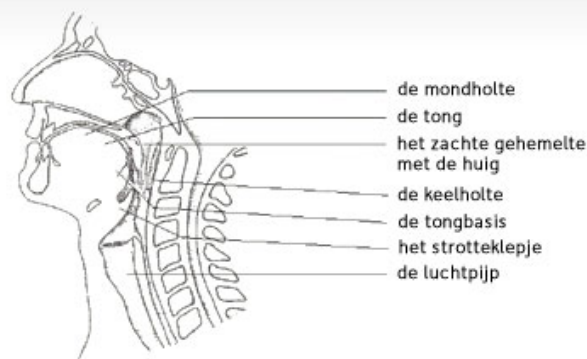


Snurken en slaap apnoe

Algemeen

Klachten over snurken komen vaak voor. Meestal worden deze klachten niet geuit door de persoon die snurkt. Het is bijna altijd de partner of omgeving die hinder ondervindt en het probleem signaleert. Afhankelijk van het geluidsniveau van het snurken kan hinder doorsnurken variëren van vrijwel geen last tot langdurig gescheiden slapen en serieuze relatieproblematiek.

In sommige gevallen is er behalve het snurkgeluid ook sprake van periodes van een stokkende ademhaling door belemmering in het bovenste deel van de luchtweg. Deze stokkende ademhaling (a-pneu) kan het zuurstofgehalte in het bloed zodanig laten dalen dat de betreffende persoon wakker schrikt en enkele keren diep moet ademen om het zuurstofgehalte weer op een normaal niveau te brengen. Als dit soort perioden zich regelmatig voordoen, is de slaapkwaliteit onvoldoende en kan overdag slaperigheid optreden (hypersomnolentie).



Waar komt het snurkgeluid vandaan?

Het snurkgeluid kan worden veroorzaakt door het trillen van de huig (het kegelvormige uitsteekseltje van het zachte gehemelte aan de ingang van de keel) en het zachte gehemelte zelf tijdens de inademing. Hierbij is het over het algemeen zo dat ademen door de mond een grotere kans geeft op snurken dan wanneer er goed door de neus wordt geademd. In rugligging is het snurken meestal luider dan in zijligging.

In andere gevallen kan het snurkgeluid veroorzaakt worden door veranderde neuspassage of trillingen van de basis van de tong en/of het strotteklepje.

Omstandigheden die het snurken kunnen verergeren zijn onder andere:

- het slapen op de rug;
- verslapping van de spieren van de tong en keel door oververmoeidheid en ouderdom;
- ook alcohol en bepaalde medicijnen (slaapmiddelen en kalmerende middelen) verminderen de controle over deze spieren waardoor deze verslappen;
- overgewicht maakt het weke gedeelte van de keelholte onder het slijmvlies dikker, waardoor snurken kan worden veroorzaakt;
- irritatie van het slijmvlies van de neus/keelholte door roken of brandend maagzuur kan de slijmvliesen verdikken en zo het snurken verergeren;

- daarnaast kan een van nature lange huig of gehemelte de snurkklachten verklaren;
- tenslotte kan verminderde neuspassage, als gevolg van slijmvlieszwellings, neuspoliepen of een scheefstand van het neustussenschot, oorzaak zijn van het snurken.

Leefregels bij snurken

Met bepaalde maatregelen kunt u mogelijk het snurken verminderen. Niet roken, matig alcoholgebruik tot twee uur voor het slapen gaan, een goed lichaamsgewicht en vermijden van eventuele slaap- of kalmeringsmedicijnen, kunnen het snurken vaak sterk doen verminderen. Gebruik geen zware maaltijden voor het slapen gaan en vermijdt klachten van zuurbranden door met een extra hoofdkussen te slapen of het hoofdeinde van het bed te verhogen.

Wat is een slaapregistratie?

Door de anesthesioloog (narcotiseur) wordt een kortwerkend slaapmiddel via een infuus in de arm van een patiënt toegediend.

De volgende observaties worden dan gedaan en vastgelegd:

- Is er een snurkgeluid en hoe luid is het?
- Is er een goede neusademhaling?
- Is er sprake van apneu?
- Is er een daling van het zuurstof gehalte in het bloed?

Vervolgens wordt door uw KNO-arts, tijdens de slaap en het snurken, een endoscopisch onderzoek gedaan (d.w.z. een onderzoek met behulp van een, aan een buigzame slang bevestigd, kijkertje) van de neus, de neus-keelholte, de huig, het zachte gehemelte, de tongbasis, het strotteklepje en de stembanden. Op deze wijze kan de plaats worden vastgesteld waar het snurken vandaan komt.

Nadat de patiënt goed wakker geworden is bespreekt de KNO-arts de resultaten van het onderzoek met de patiënt. Er wordt een poliklinische afspraak gemaakt om de bevindingen en het advies voor een eventuele behandeling te bespreken met uw KNO-arts. De slaapregistratie duurt ongeveer 15 minuten. Na ongeveer twee uur kan de patiënt weer naar huis. Zelf autorijden is in verband met het toegediende slaapmiddel pas acht uur na de slaapregistratie weer verantwoord!

Wat is een polysomnografie?

Indien er verdenking is op ernstige apneus of een *Obstructief Slaap Apneu Syndroom* (OSAS) kan een polysomnografie worden verricht. Voor dit onderzoek wordt u gedurende een nacht opgenomen in het ziekenhuis. Met behulp van meetapparatuur worden gedurende de nacht onder andere het zuurstofgehalte en eventuele apneus bepaald. Het onderzoek wordt op de locatie Hilversum door de longarts uitgevoerd.

Behandeling van snurken of een slaap apneu syndroom

Als de reden van het snurken door de KNO-arts is vastgesteld, kan een behandeling worden voorgesteld. Indien er sprake is van een slaap apneu syndroom hangt de behandeling samen met de ernst van de gevonden afwijking.

Uvulo-Palato-Pharyngo-Plastiek (UPPP)

De uvulo-palato-pharyngo-plastiek (UPPP) is een operatie die door de KNO-arts wordt uitgevoerd. Tijdens deze operatie verwijdt de KNO-arts een deel van het zachte gehemelte inclusief de huig, zodat de ruimte tussen het zachte gehemelte en de achterwand van de keel ruimer wordt. Doordat het resterende deel van het zachte gehemelte stugger wordt door verlittekening, zal het snurken afnemen. Bij

deze operatie worden ook de keelamandelen, indien deze nog aanwezig zijn, verwijderd.

De gehele operatie duurt ongeveer een half uur en wordt onder algehele narcose uitgevoerd. Meestal is het mogelijk om de eerste dag na de operatie weer naar huis te gaan. Gedurende ongeveer een week wordt geadviseerd om een zacht dieet en pijnstillers te gebruiken. Meestal is het een tot twee weken na de operatie weer mogelijk om te gaan werken. In deze periode is het snurken, als gevolg van zwelling van het wondgebied, in deze periode onveranderd of zelfs tijdelijk heviger. Uiteindelijk is de kans op een goed resultaat van de UPPP ongeveer 80-90%.

Een complicatie van de operatie is een nabloeding, de kans hierop bedraagt ongeveer 5%. Meestal is een nabloeding met eenvoudige middelen te verhelpen; een enkele keer is het noodzakelijk om opnieuw onder algehele narcose het wondgebied droog te maken.

Tijdelijk kan er een *open neusspraak* of articulatieverandering optreden. De 'r' en 'g'-klanken worden dan anders uitgesproken.



De huid en beide keelamandelen zijn zichtbaar



De keelamandelen zijn verwijderd en de huid is verkort

Voor

Na

Somnoplastiek

De somnoplastiek is een operatie die door de KNO-arts poliklinisch wordt verricht onder plaatselijke verdoving. Bij deze ingreep wordt een dun geïsoleerd naaldje op drie plaatsen in het zachte gehemelte ingebracht. Vervolgens wordt door middel van hoogfrequente radiogolven lokaal een temperatuurstijging tot 85 graden bereikt, waardoor het zachte gehemelte verlittekt en uiteindelijk minder kan trillen, waardoor het snurken afneemt. In principe wordt de ingreep drie maal uitgevoerd, met tussenpozen van 6 weken. De hele ingreep duurt ongeveer 20 minuten.

Gedurende ongeveer een week wordt geadviseerd om pijnstillers te gebruiken. De somnoplastiek is een relatief nieuwe operatie. De kosten voor de patiënt bedragen ongeveer 300 euro, voor de aanschaf van de naald. De overige kosten van de ingreep worden meestal wél vergoed door de verzekeraar.



Mandibulair Repositie Apparaat (MRA)

Indien tijdens de slaapregistratie door de KNO-arts is vastgesteld dat het snurken wordt bepaald door de tongbasis en het strotteklepje is een operatie aan de huid en het gehemelte, zoals de UPPP of somnoplastiek, uiteraard weinig succesvol. In zo'n geval is het naar voren plaatsen van de onderkaak (de mandibula) tijdens de slaap vaak een effectieve behandeling. Een mandibulair repositie apparaat (MRA) is een soort beugel/mondbeschermer die 's nacht wordt gedragen en voorkomt dat de tongbasis of het strotteklepje de keelholte afsluit. Het aanmeten van een MRA wordt gedaan door een speciaal hiervoor opgeleide tandarts-protheticus. De kosten hiervan worden over het algemeen niet vergoed door de verzekeraar. De kosten voor de patiënt bedragen ongeveer 750 euro.

Continue Positieve Ademdruk (CPAP)

De continue positieve adem-druk (CPAP) is een van de mogelijkheden voor behandeling van een obstructief slaap-apneu syndroom (OSAS). Met behulp van een neusmasker dat is verbonden met een blaasapparaat, wordt tijdens de slaap extra lucht in de keel geblazen. De hoeveelheid lucht zorgt ervoor dat de weke delen in de keel elkaar niet meer kunnen raken. Het voorschrijven van een CPAP apparaat gebeurt op de locatie Hilversum door de longarts.

Afspraak voor behandeling

Als u, na overleg met uw behandelend KNO-arts, eventueel tot een operatie (UPPP) heeft besloten, kan dit in een dagbehandeling. U moet hiervoor een afspraak maken. Wilt u bij verhindering voor deze afspraak ons dit zo spoedig mogelijk laten weten?