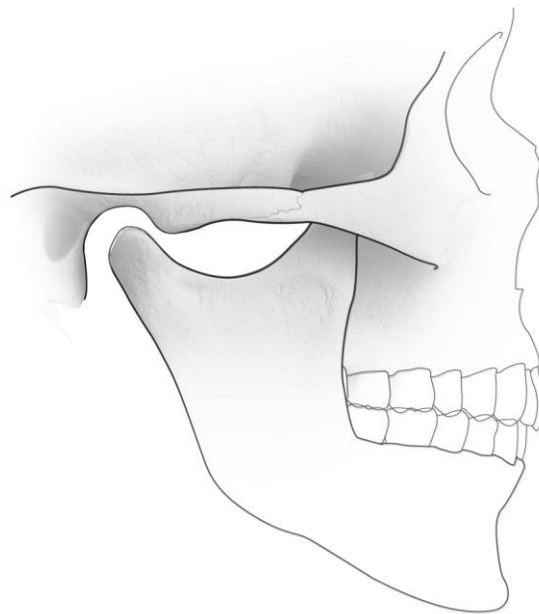




## **Snurken en obstructief slaapapneusyndroom (OSAS)**



## **Snurken en obstructief slaapapneusyndroom (OSAS)**

### **Wat is snurken en het obstructief slaapapneusyndroom?**

Snurken en het obstructief slaapapneusyndroom (OSAS) worden gerekend tot de slaapafhankelijke ademhalingsstoornissen. Snurken kan hinderlijk voor de omgeving zijn, maar heeft geen consequenties voor de gezondheid. Snurken komt bij één op de tien kinderen voor en kan soms worden verklaard door vergrote keel- en/of neusamandelen. Bij volwassenen begint snurken meestal tussen het dertigste en veertigste levensjaar. Ongeveer één op de vijf mannen en één op de tien vrouwen snurkt elke nacht.

OSAS wordt gekenmerkt door intensief snurken en het stokken van de ademhaling tijdens de slaap. Dit laatste heeft onder andere een inefficiënte slaap tot gevolg en veroorzaakt vaak overmatige slaperigheid overdag. OSAS komt gemiddeld bij 1-4% van de volwassenen voor.

### **Hoe ontstaan snurken en het obstructief slaapapneusyndroom?**

#### *Snurken*

Bij snurken wordt bij het ademen tijdens de slaap een zingend, brommend geluid gemaakt. Snurkgeluiden ontstaan door een vernauwing in de luchtweg tussen de neusgaten en de stembanden. Bij mensen die snurken is soms de neusholte te nauw, maar meestal is er sprake van een vernauwing achter de huig of in de keelholte (achter de tong). Door de vernauwing ontstaat bij het inademen een onderdruk in de keel waardoor het zachte gehemelte met de huig, de achterzijde van de tong en de wanden van de keelholte naar elkaar toe worden gezogen met als gevolg het snurkgeluid. Bij het ouder worden neemt snurken meestal toe in frequentie en intensiteit. Op oudere leeftijd snurken dus meer mensen en is het snurkgeluid vaak harder. Oorzaken van deze vernauwing zijn:

- Overgewicht: hierdoor neemt de hoeveelheid weefsel in de keel toe.
- Verslapping van de spieren van de keel en/of de tong door oververmoeidheid, alcohol, slaapmiddelen en kalmerende middelen. Ook uw leeftijd kan een rol spelen.
- Een kleine onderkaak.
- Een aangeboren lange en slappe huig.
- Grote neus- en/of keelamandelen.
- Neusverstopping.
- Roken: hierdoor ontstaat irritatie en zwelling van de slijmvliezen in de neus en keel.

### *Het obstructief slaapapneusyndroom (OSAS)*

Een apneu (= geen ademhaling) is een pauze van de ademhaling van meer dan tien seconden; bij een klein deel van de mensen kan een ademstilstand optreden die wel dertig seconden of langer duurt. Bij sommige mensen is de keelholte zo nauw dat het zachte gehemelte met de huig en de keelwanden af en toe tegen elkaar worden gezogen zoals eerder beschreven. Men spreekt van OSAS wanneer meer dan tienmaal per uur een ademstilstand optreedt. Er is geen gevaar voor verstikking. De hersenen geven namelijk een alarmsignaal af, waardoor men minder diep gaat slapen of zelfs wakker wordt. Hierdoor worden de spieren van het zachte gehemelte en de tong aangespannen waardoor de keelholte wordt opengetrokken, zodat weer normaal adem kan worden gehaald. Hierna slaapt men weer verder en langzaam ook steeds dieper, totdat weer een volgende apneu optreedt. Door deze apneus en alarmsignalen uit de hersenen is de kwaliteit van slaap erg slecht. Hierdoor kunnen concentratiestoornissen en vergeetachtigheid optreden, leidend tot problemen thuis en op de werkvloer. Overdag kunnen klachten ontstaan van extreme slaperigheid in allerlei omstandigheden zoals in rust tijdens het lezen van de krant, maar soms ook bij activiteiten zoals autorijden.

Latere gevolgen zijn een onregelmatige hartslag, hoge bloeddruk soms zelfs tot een hartinfarct of beroerte (CVA).

### **Hoe wordt de diagnose gesteld?**

Onderzoek naar de mogelijke oorzaak van snurken wordt door de KNO-arts uitgevoerd. Eerst wordt beoordeeld of er factoren zijn die snurken kunnen verklaren zoals roken, alcoholgebruik, geneesmiddelengebruik en overgewicht. Hierna zal de KNO-arts met een klein buisje de neus, keel en stembanden bekijken om te beoordelen of er vernauwingen aanwezig zijn. Door middel van slaapendoscopie kan worden bepaald op welk niveau een mogelijke vernauwing aanwezig is. Bij dit onderzoek wordt de snurker met behulp van een slaapmiddel, dat via een infuus in de arm wordt toegediend, in slaap gebracht. Tijdens het slapen wordt met een buisje door de neus in de keel gekeken en beoordeeld waar het snurken precies ontstaat.

OSAS kan alleen door middel van een nachtelijke slaapregistratie worden vastgesteld (polysomnografie; poly = veel, somnus = slaap, grafie = schrijven). Met bepaalde apparatuur wordt de activiteit van de hersenen, longen en spieren van de borstkas en benen gemeten. Ook worden de bloeddruk en het zuurstofgehalte in het bloed gemeten. Daarnaast wordt beoordeeld hoe diep iemand slaapt, hoe vaak apneus optreden en hoeveel ontwaakreacties in de hersenen optreden.

### **Wat is de behandeling?**

#### *Conservatieve behandeling*

Overgewicht speelt een belangrijke rol bij het ontstaan van snurken en OSAS; bij overgewicht is afvallen daarom van belang. Slapen in een halfzittende houding en het aanwennen van een andere slaaphouding dan rugligging kunnen van invloed zijn op snurklachten. Verminderen of staken van alcohol- en tabaksgebruik en aanpassen van eventuele medicatie (bijvoorbeeld spierverslappers of slaappillen) kan de klachten van snurken en OSAS verminderen. Omdat slaapgebrek snurken en OSAS kan bevorderen, is ook het stimuleren van een goed slaapritme aanbevelingswaardig.

Deze conservatieve maatregelen zijn in sommige gevallen afdoende voor de behandeling van hinderlijk snurken en dienen daarom altijd te worden overwogen. Wanneer deze

maatregelen niet het gewenste resultaat hebben gegeven kan, nadat de oorzaak van het snurken is vastgesteld, de KNO-arts bepalen of behandeling mogelijk is. De behandeling die wordt uitgevoerd hangt af van de plaats in de bovenste ademweg waar snurken wordt veroorzaakt. Hoewel “conservatieve maatregelen” verdere behandeling van OSAS meestal niet overbodig maken, vergemakkelijken ze vaak wel een eventuele vervolgbehandeling.

De verschillende specialisten binnen de werkgroep slaapstoornissen werken nauw samen om de oorzaak van slaapapneu vast te stellen en daar de behandeling op af te stemmen. Er zijn verschillende behandelmogelijkheden zoals een neusmasker, mandibulair repositie apparaat of een chirurgische behandeling.

#### *Neusmasker*

Een neusmasker zit aangesloten op een apparaat en slang, waarbij voortdurend lucht in de neus en keel wordt geblazen. Hierdoor ontstaat een overdruk waardoor de wanden van de keelholte worden opgehouden met als gevolg dat de ademhaling niet meer kan stokken.

#### *Mandibulair Repositie Apparaat*

Toepassing van een zogenaamd Mandibulair Repositie Apparaat (MRA) (mandibula = onderkaak, repositie = verplaatsen) kan van aanvullende waarde zijn bij de behandeling van zowel snurken als OSAS. Een MRA kan de luchtwegdoorgankelijkheid beïnvloeden door tijdens de slaap de onderkaak in een voorwaartse positie te fixeren. Het snurken en/of het stokken van de ademhaling zal hierdoor afnemen of zelfs geheel verdwijnen. Een MRA kan worden toegepast voor de behandeling van hinderlijk snurken of een milde OSAS, na het eventueel toepassen van conservatieve maatregelen. Behandeling van een matige tot ernstige OSAS met behulp van een MRA is in de regel alleen aangewezen wanneer andere behandelmogelijkheden, waaronder behandeling met een neusmasker, niet mogelijk is gebleken.

Tandheelkundig zal aan een aantal voorwaarden voldaan moeten worden alvorens het mogelijk is een behandeling met een MRA te starten. Het gebit moet goed onderhouden zijn en de behandeling kan niet plaats vinden wanneer er sprake is van kaakgewrichtsklachten. Verder is het, vanwege de groei van de onderkaak, onverstandig de behandeling voor het 21<sup>e</sup> levensjaar te starten. Neveneffecten bij het gebruik van een MRA blijven in het begin meestal beperkt tot een hinderlijke speekselvloed of juist een droge mond en gevoeligheid van kauwspieren, kaakgewrichten en tanden of kiezen. In de loop van de behandeling verdwijnen deze klachten meestal. Neveneffecten op lange termijn beperken zich meestal tot minimale veranderingen in tandstand tussen onder- en bovenkaak. Omdat kaakgewrichten, tanden, kiezen en tandvles meer dan gebruikelijk worden belast, is het aanbevelingswaardig de behandeling door een deskundige tandarts of Mond-, Kaak- en Aangezichts (MKA-)chirurg uit te laten voeren.

#### *Chirurgische behandeling*

Chirurgische ingrepen voor snurken en OSAS worden in de regel alleen toegepast indien minder ingrijpende behandelingen, zoals de conservatieve maatregelen, niet tot het gewenste resultaat hebben geleid. Chirurgische behandeling van een gestoorde neusdoorgankelijkheid (bijvoorbeeld door scheefstand van het neustussenschot) of een afwijkende opbouw van de bovenste ademweg (bijvoorbeeld door vergrote keelamandelen) zijn uitzonderingen op deze regel. Deze factoren kunnen namelijk snurken en OSAS

verergeren of zelfs veroorzaken. Bij behandeling van zowel snurken als OSAS kan het daarom aangewezen zijn om de neus- en keelholte door een KNO-arts te laten beoordelen. Kaakchirurgische ingrepen, zoals verlenging van de onderkaak en voorwaartse verplaatsing van onder- bovenkaak, leiden meestal tot positieve resultaten van de behandeling van OSAS, omdat de bovenste luchtweg ruimer wordt.

### Vragen

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw MKA-chirurg, of u de behandeling laat doen. Heeft u na het gesprek met de MKA-chirurg en na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.

### Algemene adresgegevens



**Bezoekadres:** Amsterdamsevaart 268 - 4 hoog, 2032 EK, Haarlem  
**Telefoonnummer:** 085-0804000  
**Postadres:** Amsterdamsevaart 268 - 4 hoog, 2032 EK, Haarlem  
**Website algemeen:** [www.mkakennemermeer.nl](http://www.mkakennemermeer.nl)  
**Website folders:** [www.mkakennemermeer.nl/folders/](http://www.mkakennemermeer.nl/folders/)  
**E-mail polikliniek:** [info@mkachirurgie.nl](mailto:info@mkachirurgie.nl)

### **Rode Kruis** ziekenhuis

**Bezoekadres:** Vondellaan 13, 1942 LE Beverwijk  
**Telefoonnummer:** 0251 - 26 56 97  
**Postadres:** Postbus 1074, 1940 EB Beverwijk  
**Website algemeen:** [www.rkz.nl](http://www.rkz.nl)  
**Website folders:** [www.mkakennemermeer.nl/folders/](http://www.mkakennemermeer.nl/folders/)  
**Email polikliniek:** [kaaksec@rkz.nl](mailto:kaaksec@rkz.nl)

**Disclaimer** MKA Kennemer & Meer spant zich in om de inhoud van deze patiënteninformatie zo vaak mogelijk te actualiseren en/of aan te vullen. Ondanks deze zorg en aandacht is het mogelijk dat inhoud onvolledig en/of onjuist is.

**Copyright** Alle rechten van intellectuele eigendom betreffende deze materialen liggen bij MKA Kennemer & Meer. Kopiëren, verspreiden en elk ander gebruik van deze materialen is niet toegestaan zonder schriftelijke toestemming van MKA Kennemer & Meer.

Met dank aan de NVMKA (Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie) voor het gebruik van de tekst.