



Snurken en Slaapapnoe 2023-2026 **(voor u gelezen (Libelle) en overgenomen)**

Inleiding :

Wie snurkt produceert decibels die zijn bedpartner tot wanhoop kunnen drijven. Maar soms is snurken een signaal dat er iets mis is met de ademhaling tijdens de slaap... en dan komt ook de gezondheid van de snurker zelf in gevaar.

Statistiek – voorkomen van snurken - apnoe :

Snurken doen we allemaal wel eens. Als we verkouden zijn, of na een avond met flink wat alcohol. Niks om van wakker te liggen. Tenzij je er naast ligt natuurlijk. Snurken wordt pas een probleem als het systematisch, haast elke nacht gebeurt. Dat is bij zo'n twintig procent van de mannen en vijf procent van de vrouwen het geval. Op oudere leeftijd lopen die percentages nog op én maken de vrouwen een inhaalbeweging: bij zestigplussers snurkt vijftig à zestig procent van de mannen en veertig procent van de vrouwen. Als je weet dat een snurker een geluidsintensiteit van vijftig tot zestig en soms zelfs negentig decibel en meer produceert - evenveel als een stofzuiger of grasmaaier! - hoeft het niet te verbazen dat het vaak op aansporen van de bedpartner is dat snurkers uiteindelijk naar de dokter stappen.

Vaak is het snurken voor zijn of haar bedpartner dan zo storend geworden dat die nog nauwelijks de slaap kan vatten of 's nachts om de haverklap gewekt wordt door het gesnurk. zegt dokter X, snurk-en slaap arts. 'Dat leidt tot spanningen in de relatie en soms tot de noodzaak om apart te slapen.'

Apart slapen hoeft geen probleem te zijn : de snurkende partner snurkt niet express, mekaar een goede nachtrust gunnen heeft niets met liefde te maken of juist des te meer. 1 op de 3 koppels slaapt apart. Op maat gemaakte slaapdoppen kunnen ook het volume verminderen. Iemand die graag waakt over de slapende kinderen of tegen inbrekers vindt oordoppen natuurlijk onzin.

Reden genoeg om uit te zoeken wat de oorzaak is van het snurken én wat een oplossing kan zijn. 'Het snurkgeluid wordt veroorzaakt door bij het inademen geforceerd lucht te persen door een vernauwde doorgang', legt X uit 'Vergelijk het met een ballon die je laat 'fluiten' door er lucht uit te laten ontsnappen terwijl je met je vingers zijwaarts aan de hals trekt. Onder normale omstandigheden zorgen de spieren van de keelholte ervoor dat de keelholte open blijft tijdens onze slaap, zodat de ingeademde lucht vlot kan passeren. Wanneer die spieren minder actief zijn of er structurele afwijkingen in de luchtweg zijn die de normale doorgang van de lucht bemoeilijken, ontstaat er een turbulentie ter hoogte van de meest nauwe delen van het traject en alles wat kan bewegen, zoals de slijmvliezen, de huid en het zachte verhemelte, begint dan te trillen. Dat creëert de gehate snurkgeluiden.'

De elleboogstoten van je bedpartner mogen dan vervelend zijn, er zijn nog meer redenen om snurken ernstig te nemen. Het kan ook een signaal zijn dat er iets mis is met je ademhaling tijdens je slaap. 'Soms is de luchtweg zodanig vernauwd dat de lucht nog moeilijk kan passeren. We spreken dan van hypopneu. Bij het volledig dichtklappen van de luchtweg (langer dan tien seconden) treedt een apneu op: de ademhaling wordt letterlijk onderbroken', legt dokter X uit 'Dat is niet zonder risico, want als de ademhaling stopt, daalt het zuurstofgehalte in het bloed. Een normaal persoon kan tot vijf korte apneus per uur hebben,

maar zodra de apneu-hypopneu-index (het aantal apneus en hypopneus per uur) hoger ligt dan vijftien, begint het organisme er onder te lijden en is er sprake van obstructief slaapapneu-syndroom of OSAS.' Zo'n vier procent van alle mannen krijgt daarmee te maken, bij vrouwen is dat twee procent. 'De gevolgen voor het lichaam zijn niet min', beklemtoont dokter X. 'Eerst en vooral zijn er de rechtstreekse consequenties. Je slaapt slecht omdat je na elke apneu even wakker wordt - vaak zonder dat je je daarvan bewust bent - en je lichaam geraakt eigenlijk nooit tot in de diepere slaapfasen, die cruciaal zijn om uitgerust te raken. Dat kan overdag vermoeidheid opleveren, maar ook concentratieproblemen én een verhoogd risico op ongevallen. Patiënten met ernstige slaapapneu hebben zes keer meer kans op een verkeersongeval, omdat hun reactiesnelheid fel afneemt en ze suffer zijn. En de gevolgen op lange termijn zijn nog ernstiger, want wie kampt met obstructieve slaapapneu loopt een verhoogd risico op cardiovasculaire aandoeningen én diabetes.' Luid onderbroken snurken en slaperigheid overdag zijn de belangrijkste symptomen van obstructieve slaapapneu, naast hoofdpijn, concentratiestoornissen, prikkelbaarheid en humeurigheid. Ook als je bedpartner de indruk heeft dat je soms stopt met ademen om vervolgens met een luide ronk je ademhaling te hervatten, is dat een teken aan de wand.

Correcte diagnostiek :

'Wanneer patiënten zich bij ons aandienen, proberen we op basis van een gesprek een beeld te krijgen van de ernst van de klachten. Ook de partner kan vaak nuttige informatie leveren. Vervolgens onderzoeken we de neus-keelholte op afwijkingen die een rol kunnen spelen. Denk aan gezwollen slijmvliezen in de neus of keelholte, een neustussenschot dat scheef staat, vergrote amandelen, een dikke en gezwollen huid ... Vervolgens verwijzen we de patiënt best door voor een slaaponderzoek, zodat we een onderscheid kunnen maken tussen een 'primair snurkprobleem' en 'obstructief slaapapneusyndroom'.

In het AZ Herentals bel je voor een slaaponderzoek of polysomnografie naar het afspraken nummer : 014/246160. De wachttijd is enorm (een half jaar) dus zorg snel dat je een datum pint ! Een week ervoor krijg je een telefoontje om zeker te zijn dat je zal komen. Annuleren is nooit een probleem. 2 weken na het slaaponderzoek krijg je de uitslag van dr. I. Dobbeleir.

Vaak vullen we het onderzoek nog aan met een slaap-endoscopie (of DISE drug induced sleep endoscopy). Daarvoor brengen we de patiënt onder een lichte narcose en zodra hij of zij begint te snurken, gaan we met een flexibele endoscoop - een buigzaam plastic slangetje met aan het uiteinde een cameraatje - in de neus, mond en keel kijken om te achterhalen waar precies het snurkgeluid opgewekt wordt. Op basis van al die informatie stellen we een behandelplan op.'

Oplossing gezocht :

Gewicht, kaakstand, tongdikte en houding

Het scala van mogelijke oplossingen voor snurken en slaapapneu is uitgebreid. Welke aanpak het meest geschikt is, hangt af van de specifieke indicaties bij de patiënt. 'Wanneer er sprake is van een obstructief slaapapneusyndroom is behandelen in elk geval noodzakelijk', zegt de dokter. 'Wanneer het om een zuiver primair snurken zonder medische gevolgen gaat, laten we de keuze aan de patiënt. De ernst van de klachten van zijn of haar partner is dan vaak dé bepalende factor of de snurker al dan niet voor een behandeling kiest.' Zowel bij snurken als bij slaapapneu krijgt de patiënt ook altijd levensstijladvies. Vaak betekent dat in de eerste plaats de raad om af te vallen. Dokter X: 'Bij volwassenen heeft snurken meestal niet één

oorzaak, maar is het het gevolg van verschillende factoren en overgewicht is er daar dikwijls een van. Bovendien hebben andere behandelingsmogelijkheden vaak weinig of geen effect bij mensen met een te hoge BMI, dus ook om die reden is afvallen belangrijk. We raden patiënten verder aan alcohol, slaap- en kalmerings-middelen en nicotine te vermijden, want ook die verhogen het risico. Als het snurken houdingsgebonden is - sommigen snurken alleen als ze op hun rug liggen - geven we ook tips om de slaaphouding aan te passen. Trucjes als een tennisbal in de rug van je pyjama naaien om ruglig te vermijden werken soms voor wie het kan verdragen.'

Een SPT (sleep positioning trainer – nightbalance) is minder pijnlijk dan een tennisbal in de rug.

Soms is het snurkprobleem met eenvoudige hulpmiddelen te verhelpen of op zijn minst flink te reduceren. Neusstrips bijvoorbeeld, helpen soms als het snurken met een vernauwing in de neus te maken heeft. Dokter X: 'De strips worden op de neus geplaatst om de neusgaten open te sperren. Zo vermijd je dat de patiënt door zijn mond gaat ademen, dat werkt snurken in de hand.' *Een mandibulair repositie-apparaat (MRA) of mandibular advancement device (MAD) of snurkbeugel* kan dan weer zinvol zijn wanneer de tongbasis tijdens het slapen te ver in de keelholte zakt en zo de doorgang van de lucht belemmert, 'Zo'n mandibulair repositie-apparaat is een op maat gemaakte mondprothese om 's nachts te dragen', legt de dokter uit. 'Ze haalt de kaak enigszins naar voren en trekt zo ook de tong voorwaarts, waardoor er achteraan in de mond meer ruimte komt om de lucht-stroom tijdens het ademen door te laten. Bij mensen bij wie de kin wat achteruit staat bijvoorbeeld, bereiken we hiermee vaak goede resultaten, al verdraagt niet iedereen zo'n beugel even goed en is zo'n apparaatje nog niet mogelijk bij mensen met een kunstgebit, maar dat zou op termijn veranderen.'

Luchtdruk

Patiënten met matig tot ernstig slaap-apneu hebben vaak veel baat bij een behandeling met *continue positieve luchtdruk (Continuous Positive Airway Pressure of CPAP)*. Dokter X: 'Bij zo'n CPAP-behandeling ademt de patiënt via een masker dat verbonden is met een toestel dat lucht met een lichte overdruk door de neus en/of de mond blaast en op die manier de luchtwegen openhoudt. Wanneer het toestel adequaat afgesteld is en de patiënt het ook consequent gebruikt, normaliseert deze behandeling de ademhaling en het slaappatroon. Maar niet iedereen verdraagt de therapie even goed. Sommige patiënten hebben last van claustrofobie, andere kampen met irritatie, een loopneus, tranende ogen ...' Desondanks is CPAP momenteel de meest toegepaste en efficiëntste behandeling van slaapapneu. In België wordt de behandeling terugbetaald voor patiënten met 15 of meer adempauzes per uur. Patiënten met een lagere apneu-hypopneu-index moeten de behandeling zelf betalen.

Onder het mes

Neuspoliepen weghalen, een neusschot rechtzetten, neusschelpen verkleinen. Soms is heelkunde de aangewezen oplossing om gesnurk te stoppen. Dokter X: 'Niet alleen in de neus, maar ook ter hoogte van het verhemelte, de keelholte en de tong zijn enkele chirurgische ingrepen mogelijk om snurken aan te pakken. Zo kunnen we met behulp van laser of radiofrequentie verlittekening van het verhemelte uitlokken. Dat wordt daardoor steviger, waardoor het minder zal trillen en de snurkintensiteit afneemt. Verlittekening van de tongbasis (Celon, coblatie) is eveneens soms een oplossing en ook slijm-vliesreductie en het verwijderen van de amandelen kunnen helpen. Is de vernauwing van de keelholte uitgesproken, dan kan het soms nodig zijn een stukje van het verhemelte of de tong weg te halen. Hoe invasiever de ingreep, hoe groter het risico op complicaties (pijn, bloeding).

Bovendien weten we dat zo'n operatie wel vaak soelaas biedt maar we kunnen het nooit 100 % zeker weten. We moeten kosten en baten dan ook altijd heel goed tegen elkaar afwegen.'

Hoop voor de toekomst

Toepassing op grote schaal is nog niet voor morgen, maar er wordt volop geëxperimenteerd met elektrostimulatie om slaapapneu te behandelen. 'Patiënten krijgen dan een soort pacemaker geplaatst op de tongzenuw. Zodra de luchtweg dichtklapt, doet die pacemaker de tongspier opspannen, waardoor de keelholte weer vrijgemaakt wordt en de lucht ongehinderd kan passeren', legt de dokter uit. Deze methode is nog volop in ontwikkeling, maar ze ziet er volgens hem alvast veelbelovend uit. Maar ook als deze nieuwe piste op een sisser uitdraait, hoeven snurkers en slaapapneupatiënten niet te wanhopen. Dokter X: 'Het is niet altijd evident om de vinger te leggen op de precieze oorzaak van het probleem en de meest gepaste oplossing, maar doorgaans vinden we die wel. Bij ernstige snurkkachten loont het in ieder geval de moeite om het advies van een deskundige in te winnen. Snurken is een onderschat probleem en er zijn veel slaapapneupatiënten die zich niet van hun aandoening bewust zijn. Dat is jammer, want ze lopen daardoor heel wat onnodige en behandelbare gezondheidsrisico's.'

GERONK VANUIT DE KINDERKAMER

Ook sommige kinderen produceren tijdens hun slaap behoorlijk wat decibels. 'Naar schatting vier a twaalf procent van de kinderen snurkt, bij een kwart daarvan is er sprake van het obstructief slaapapneusyndroom', weet dokter X. De knorrende geluiden die zoon- of dochterlief produceert wanneer hij of zij in dromenland verkeert, mogen dan menig moederhart sneller doen slaan, laat dat vooral geen reden zijn om het snurken van je kind te negeren. 'Concentratieproblemen, kinderen die nooit goed uitgeslapen zijn, lastig zijn overdag, het kan te maken hebben met een verstoord slaappatroon door snurken of slaapapneu. En dat terwijl het probleem vaak eenvoudig op te lossen is, want de meest voorkomende oorzaak van snurken bij kinderen is een abnormale vergroting van de amandelen of poliepen. Door die te verwijderen is het snurken meestal definitief van de baan. En ook recidiverende keelontstekingen of infecties van de bovenste luchtwegen nemen na zo'n ingreep doorgaans sterk in frequentie af. Omdat de obstructie weg genomen is, gaan kinderen ook vaak vlotter eten en minder kwijlen 's nachts.'

En er is nog een bijkomend argument om iets aan het snurkprobleem van je kind te doen. Dokter X: 'Kinderen met vergrote amandelen of poliepen ademen meestal met hun mond open en dat kan op termijn een grote impact hebben op hun gebit. Als je met je mond open ademt, zit je tong vaak over je tanden en is je lip niet goed opgespannen, en dat werkt beetafwijkingen in de hand.' Door tijdig in te grijpen kan je dus mogelijk heel wat bezoekjes aan de orthodontist uitsparen.