

Achtergrondinformatie

Slaapapneu

Het aantal mensen dat in het Westen met chronische slaapstoornissen kampt, is gegroeid tot vijftien tot vijfentwintig procent van de populatie. Mensen hebben moeite om in slaap te vallen of in slaap te blijven. Slaapapneu behoort tot de vijf belangrijkste slaapstoornissen.

Vanuit klinisch oogpunt klapt bij slaapapneu de luchtweg dicht, waardoor de patiënt steeds even wakker wordt om zich zo te draaien dat zijn luchtweg vrij is en hij adem kan halen. Hij gaat gefragmenteerd slapen. Ernstige patiënten krijgen wel 50 keer of meer per uur een apneu, waarbij de duur kan oplopen tot een ademstop van een minuut. Met deze slaap-/waakmomenten gaat het zuurstofgehalte in het bloed omhoog en omlaag en dat komt het welzijn van mensen niet ten goede. De fluctuatie in zuurstofgehalte verhoogt de bloeddruk en dereguleert de glucosehuishouding. Dat verhoogt de kans op een hartaanval, een beroerte en diabetes type-2.

Mensen met slaapapneu kampen met een langdurig slaapttekort. Het is belangrijk om een nachtrust van zeven tot acht uur aan te houden. Bij minder dan zeven uur slaap tonen de meeste mensen een vermindering van prestaties, het indommelen tijdens routineactiviteiten, concentratieverlies en ook vaak een verhoogde prikkelbaarheid. In verschillende slaaponderzoekslaboratoria is aangetoond dat bij vier tot zes uur slaap cognitieve functies achteruit gaan. Slaapgebrek heeft bovendien invloed op de stofwisseling. Weinig slaap maakt hongerig. Deze verschijnselen treden in sterke mate ook op bij patiënten met slaapapneu. Obesitas is daarom een veelvoorkomend verschijnsel bij mensen met slaapapneu.

Diagnose

Een goede diagnose en behandeling zijn noodzakelijk. Bij patiënten met slaapapneu is er sprake van luid snurken, pauzes in de ademhaling en happen naar lucht. Bovendien zijn overgewicht en een nekomvang van meer dan 40 – 43 cm mogelijk een indicatie. De aanwezigheid van diabetes type-2 of hoge bloeddruk maakt de kans op slaapapneu groter. Het gaat dan om het vaststellen van oorzaak en gevolg. Er kan een relatie bestaan tussen OSAS en andere chronische ziekten. De behandeling van OSAS kan daarom een verbetering teweegbrengen in de toestand van de andere ziekten.

Luchtwegtherapie met CPAP

Afhankelijk van de ernst van de slaapapneu zijn er verschillende behandelingen mogelijk. Een van de meest succesvolle en meest toegepaste is ademhalingsondersteuning. Om de luchtweg open te houden, wordt via een masker lucht toegediend. Met een juist ingesteld beademingsapparaat (CPAP, continuous positive airway pressure) slapen apneupatiënten voor het eerst sinds jaren diep en goed. De kwaliteit van het leven van deze mensen neemt na ongeveer 3 weken al sterk toe. Het trouw blijven volgen van de behandeling is essentieel voor het behoud van de behandelresultaten. Met name de eerste weken van de behandeling zijn hierbij van doorslaggevend belang. Veel apneupatiënten hebben moeite hun behandeling structureel te blijven volgen. Recent lanceerde Philips daarom telezorg voor slaapapneupatiënten en hun artsen. Door middel van een technologische

innovatie als telezorg worden patiënten ondersteund om de therapie eigen te maken en succesvol te blijven volgen.