

Behandeling van obstructieve slaapapneu middels alternatieven voor CPAP – hoe de professionele richtlijn te verstaan ?

Inleiding

Voor wie is dit document bestemd en waarover gaat het ?

Dit document legt de aanbevelingen uit van de klinische richtlijn van de European Respiratory Society (ERS) voor de behandeling van obstructieve slaapapneu met behandelingen anders dan continue positieve luchtdruk (CPAP). Het is bestemd voor personen met obstructieve slaapapneu, en hun zorgverleners.

Wat zijn klinische praktijkrichtlijnen ?

Klinische richtlijnen worden gecreëerd via een wetenschappelijk procedure om de laatst beschikbare evidentie te verzamelen en te evalueren. In richtlijnen worden ook de opinie van de leidende experts in beschouwing genomen en de prioriteiten van patiënten en hulpverleners die ervaring hebben met een aandoening. Klinische richtlijnen zijn bedoeld voor professionals in de gezondheidszorg. Zij gebruiken deze als de 'best practice' voor de diagnose, aanpak en behandeling van deze specifieke aandoeningen.

Wat houdt dit document in ?

Dit document vat de belangrijkste conclusies samen van deze klinische richtlijnen. Hierin worden deze conclusies op een eenvoudige manier uitgelegd voor personen die niet werkzaam zijn in de medische sector. Het gaat in op wat obstructieve slaapapneu is en hoe het kan worden behandeld. Door deze informatie op een toegankelijke wijze beschikbaar te stellen helpt het document personen met slaapapneu om de beschikbare behandelingen te begrijpen, wat hen het gevoel geeft geïnformeerd te zijn bij het maken van beslissingen op vlak van hun gezondheidsprobleem.

Wat is obstructieve slaapapneu ?

Het obstructieve slaapapneusyndroom (OSAS), vaak obstructieve slaapapneu of OSA genoemd, wordt gekenmerkt door een abnormale ademhaling tijdens de slaap. Iemand die deze aandoening heeft is kortstondig niet in staat om te ademen door een tijdelijke blokkering van de luchtweg t.h.v. de keel.

Wanneer we slapen ontspannen onze spieren. Bij sommige mensen kunnen de tong en de ontspannen spieren de luchtweg vernauwen. Dit belemmert het ademen en kan kortdurend leiden tot het stoppen van de ademhaling. Dit wordt een apneu genoemd. Wanneer dit gebeurt zal het brein de persoon kort wakker maken waardoor de luchtweg terug open komt en de ademhaling herneemt. Het meerdere keren ontwaken tijdens de nacht kan de kwaliteit van de slaap ernstig verstoren, wat leidt tot excessieve slaperigheid overdag.

Elke apneu wordt gevolgd door een toename in het hartritme en bloeddruk. Het kan gebeuren dat de verhoogde bloeddruk blijft aanhouden zelfs wanneer je wakker bent. Dit verhoogt het risico op een hartaanval of beroerte.

Wat is CPAP?

Continue positieve luchtwegdruk (CPAP) is de gouden standaardbehandeling voor matige tot ernstige vormen van OSA. CPAP-toestellen werken door het creëren van een luchtstroom die de luchtweg open houdt terwijl de persoon slaapt. De luchtstroom passeert doorheen een masker en komt terecht aan de achterzijde van de keel. De toestellen worden thuis gebruikt tijdens de slaap zolang zij nodig zijn.

Dit type behandeling focust op het terugdraaien van de vernauwing van de bovenste luchtweg. Howel het de meest effectieve behandelingsvorm is, vinden sommige mensen met slaapapneu het moeilijk of oncomfortabel om te gebruiken. Onderzoek naar de oorzaken van slaapapneu is de laatste jaren sterk toegenomen. Nieuwe therapieën en behandelingsopties zijn nu beschikbaar die verschillende wegen bewandelen om de symptomen van slaapapneu te bedwingen. Deze richtlijn evalueerde een waaier van keuzemogelijkheden, en vergeleek deze met CPAP, en doet aanbevelingen aan de professionals in de gezondheidszorg om deze toe te passen bij hun patiënten.

Heelkunde

Kaakchirurgie (maxillo-mandibulaire osteotomie of het naar voren plaatsen van de boven- en onderkaak)

Deze vorm van chirurgie beweegt de boven- én onderkaak naar voren om de luchtweg ruimer te maken. Het kan alle mensen met matig tot ernstig obstructieve slaapapneu helpen, en in het bijzonder personen met een afwijkende stand van de kaken. Dit type chirurgie heeft bepaalde risico's en een langere herstelperiode dan andere procedures.

Maxillo-mandibulaire chirurgie is een effectieve behandelingsmethode. Onderzoek heeft aangetoond dat het even effectief is als CPAP. De beslissing om chirurgie te ondergaan is een individuele keuze. Sommige personen verkiezen CPAP omdat het niet zo'n uitgebreide werkwijze met zich meebrengt. Voor hen die CPAP niet wensen of die geen enkele verbetering hebben ondervonden in de klachten is chirurgie een geschikt alternatief.

Tongzenuwstimulatie

Zenuwstimulatie is een vorm van heelkunde waarbij een klein apparaat wordt ingebracht in het lichaam. Voor personen met obstructieve slaapapneu ligt de focus van deze vorm van chirurgie op de tongzenuw. Deze zenuw bevindt zich in de keel en controleert de bewegingen van de tong. Het geïmplanteerde apparaat stimuleert op elektrische wijze de tongzenuw, die de spieren in de keel activeert. Dit zorgt ervoor dat de tong voorwaarts beweegt, waardoor het blokkeren van de luchtweg wordt tegengegaan.

Deze vorm van heelkunde is niet de eerste keuze voor het behandelen van obstructieve slaapapneu. Er is slechts beperkte bewijs dat aantoont dat het effectief is, zodat andere behandelingen, zoals CPAP of Mandibulaire Repositie Apparaten (MRA) (later behandeld in dit document), eerst dienen gekozen te worden.

Deze chirurgie dient te worden overwogen als een optie bij personen die:

- Geen verbetering ervaren in hun klachten na behandeling met andere opties,
- Die elke nacht een relatief hoog aantal obstructieve apneus vertonen, en
- En niet te obees zijn (een body mass index (BMI) van minder dan 32).

Gewichtsverminderende heelkunde

Tussen de 6 en 9 van de 10 personen met obstructieve slaapapneu is obees. Obesitas is de vaakst voorkomende risicofactor voor obstructieve slaapapneu bij volwassenen. Bij iemand die te zwaar gebouwd is leidt dit tot een toename van vet rondom de keel, wat obstructieve slaapapneu uitlokt. Het verliezen van gewicht leidt tot een verbetering en soms tot het volledig verdwijnen van de symptomen.

Gewichtsverminderende heekunde, ook wel bariatrische heekunde genoemd, wordt toegepast als behandeling bij personen die zeer obees zijn. Er zijn verschillende types van gewichtsreducerende heekunde beschikbaar, waaronder de maagband en de gastric by-pass. Het doel van deze verschillende ingrepen is de hoeveelheid voedsel die iemand tot zich kan nemen te beperken, wat uiteindelijk leidt tot gewichtsvermindering.

Wanneer iemand niet in staat is gebleken gewicht te verliezen ondanks deelname aan een dieetprogramma, dan dient gewichtsreducerende heekunde overwogen te worden. Gewichtsreducerende heekunde is een uitgebreide ingreep. Iemands waarden en voorkeuren, naast het aanwezig zijn van andere aandoeningen, zou allemaal in rekening moeten worden genomen en bediscutteerd vooraleer enige beslissing kan genomen worden.

Er is niet veel onderzoek naar de effectiviteit van deze behandeling bij mensen met obstructieve slaapapneu.

Medicatie

Carbo anhydrase inhibitoren

Carbo anhydrase inhibitoren zijn medicijnen die gebruikt worden om aandoeningen zoals glaucoom en epilepsie te behandelen. Zij zijn nog niet goedgekeurd voor de behandeling van obstructieve slaapapneu. Er zijn echter een aantal studies die hebben aangetoond dat ze het aantal apneus kan doen verminderen bij personen met hartfalen. De verklaring hoe deze middelen werken is nog niet volledig begrepen, maar er wordt verondersteld dat deze farmaca een invloed hebben op het ademcentrum.

Deze middelen zouden enkel mogen gebruikt worden als een behandelingsoptie in het kader van een gecontroleerde studie. Patiënten zouden moeten betrokken worden in studies die de voordelen van deze behandeling bij obstructieve slaapapneu nagaan.

Andere behandelingen

Op maat gemaakte duo-block mandibulaire repositieapparaten

Mandibulaire Repositie Apparaten (MRA) worden gedragen in de mond en geplaatst op de eigen tanden. Zij zorgen voor een voorwaartse verplaatsing van de onderkaak en tong, waardoor meer ruimte wordt gecreëerd tot ademen.

CPAP is meer werkzaam in het verminderen van het aantal ademstops tijdens de slaap dan MRA. Een aantal personen verkiest echter het dragen van een MRA i.p.v. een CPAP toestel te gebruiken. Een MRA kan verkozen worden voor personen met een mild-matig ernstig obstructieve slaapapneu waar het minder noodzakelijk is het aantal apneus elke nacht te verminderen, gezien het nog steeds effectief is in het verbeteren van de kwaliteit van leven en de slaperigheid overdag.

Myofunctionele behandeling of gelaats- en tongoefeningen

Myofunctionele therapie of gelaats- en tongoefeningen zijn bedoeld om problemen met de positie van de tong te corrigeren. Zodra training door een professioneel gezondheidswerker heeft plaatsgevonden kunnen personen met slaapapneu deze oefeningen op een regelmatige basis toepassen. Het doel is de werking van tong en bovenste luchtweg te veranderen teneinde de symptomen van slaapapneu te verminderen.

CPAP is een betere optie voor het behandelen van obstructieve slaapapneu vergeleken met deze oefeningen, gezien er niet veel onderzoek is gedaan naar deze therapie. Uit onderzoek blijkt dat myofunctionele therapie slaperigheid kan verbeteren. Het was echter niet zo effectief in het reduceren van het aantal apneus die iemand ervaart tijdens de nacht in vergelijking met CPAP. Het zou nuttig kunnen zijn bij iemand die naar een alternatief zoekt voor CPAP therapie, anderzijds is er een tekort is aan gekwalificeerde logopedisten die getraind zijn in slaapapneu.

Positietherapie

Sommige mensen met slaapapneu ondervinden meer moeilijkheden tijdens de slaap wanneer zij op de rug liggen, in vergelijking met zijlig. Positietherapie houdt in dat iemand in zijlig wordt gehouden. Verschillende apparaten zijn beschikbaar om dit te bewerkstelligen. Dit zijn draagbare banden met schuim of kussens, er zijn trilapparaten die vibreren wanneer iemand op de rug draait en die doorgaan tot de patient beweegt.

Positieapparaten die vibreren zijn aanbevolen voor personen met slaapapneu die toeneemt bij het slapen op de rug. Deze apparaten zijn beter dan andere types van positietherapie, gezien uit onderzoek blijkt dat personen deze apparaten meer blijven gebruiken dan de andere vormen. Onderzoek suggereert eveneens dat ze niet even effectief zijn als CPAP voor het verbeteren van klachten, maar sommigen verkiezen deze i.p.v. het gebruiken van een CPAP-toestel.

Verder lezen

Deze richtlijn werd geproduceerd door de European Respiratory Society en de European Lung Foundation. U kunt meer terugvinden over deze organisaties en toegang bekomen tot de volledige professionele richtlijn door gebruik te maken van de links hieronder:

Volledige klinische richtlijn – gepubliceerd in de European Respiratory Review in December 2021.

[European Respiratory Society guideline on non-CPAP therapies for obstructive sleep apnoea | European Respiratory Society \(ersjournals.com\)](https://www.ersjournals.com/ersj/article/doi/10.1183/13996622.2021.02111)

Andere bronnen voor patiënten en zorgverleners:

European Lung Foundation – CPAP factsheet: <https://europeanlung.org/en/information-hub/factsheets/continuous-positive-airway-pressure-cpap/>

European Lung Foundation – Sleep apnoea factsheet: <https://europeanlung.org/en/information-hub/factsheets/sleep-apnoea/>

Over de ERS

De European Respiratory Society (ERS) is een internationale organisatie die artsen, professionals in de gezondheidszorg, wetenschappers en andere experts werkzaam in de longgeneeskunde samenbrengt. Het is een van de leidende medische organisaties in het domein van de ademhaling, met een groeiend aantal leden uit 140 landen. De ERS-missie is gezonde luchtwegen te promoten teneinde ziekte te voorkomen en wereldwijd standaarden voor longgeneeskunde te promoten. Wetenschap, onderwijs en belangenverdediging behoren tot de kerntaken. De ERS is betrokken bij het promoten van wetenschappelijk onderzoek en het beschikbaar stellen van kwalitatief hoogstaand educatief materiaal. De ERS speelt ook een sleutelrol in belangenverdediging – het bevorderen van aandacht voor longziekten bij het brede publiek en politici.

Over de ELF

De European Lung Foundation (ELF) werd opgericht door de ERS om patiënten en het brede publiek met professionals samen te brengen. De ELF produceert publieke versies van ERS richtlijnen, met samenvatting van de aanbevelingen voor de professionals in de gezondheidszorg in Europa, en dit in een eenvoudig vorm verstaanbaar voor iedereen. Deze documenten bevatten geen gedetailleerde informatie over elke aandoening, en dienen gebruikt te worden met andere patiënteninformatie en in overleg met uw arts. Meer informatie over longaandoeningen vindt u terug op de ELF-website: www.europeanlung.org