



# OSAS

## Obstructieve Slaap Apneu Syndroom

In deze folder leest u meer over Obstructieve SlaapApneu Syndroom (OSAS). U leest welke zorg u mag verwachten. Zo kunt u beter met uw zorgverlener(s) praten over de zorg die u krijgt en gericht vragen stellen.

De informatie in deze folder is samengesteld op basis van de richtlijn 'Diagnostiek en behandeling van het OSAS bij volwassenen'. Deze richtlijn is gemaakt voor zorgverleners en beschrijft wat in het algemeen de beste zorg is voor mensen met OSAS. Er staan aanbevelingen en instructies in over hoe zorgverleners zouden moeten handelen. De richtlijn is geen wettelijk voorschrift. Zorg aan mensen met OSAS blijft maatwerk. Een zorgverlener kan daarom besluiten van de richtlijn af te wijken.

### **Wat is OSAS?**

Sommige mensen hebben tijdens het slapen regelmatig een adempauze. Deze adempauzes (apneus) kunnen optreden doordat spieren tijdens de slaap ontspannen. De tong en weke delen in de keel blokkeren dan de ademhaling (obstructie geven). De adempauzes kunnen er voor zorgen dat het zuurstofgehalte in het bloed daalt. De hersenen sturen een alarmsignaal naar het lichaam om wakker te worden. Dit signaal heet een arousal. Er is sprake van een slaapstoornis als apneus 's nachts meer dan vijf keer per uur voorkomen en dit minimaal tien seconden duurt.

Tijdens de slaap kan er ook sprake zijn van hypopneus, waarbij de ademhaling sterk minder is (minimaal gedurende 10 seconden). Er is geen complete ademstop (zoals bij apneus), maar wel een vernauwing waardoor er minder lucht naar de longen gaat. Het zuurstofgehalte in het bloed kan hierdoor dalen, net als bij apneus.

## **We spreken van OSAS als iemand**

- 's nachts meer dan 5 keer per uur een ademstilstand heeft én
- overdag zeer slaperig of zeer vermoeid is én
- er geen andere reden is voor de ernstige slaperigheid of vermoeidheid overdag, zoals slaaptkort of slapeloosheid

Veel mensen met OSAS hebben ook klachten, zoals:

- snurken
- niet uitgerust wakker worden
- 's nachts wakker schrikken en/of onrustig slapen
- concentratieproblemen
- ochtendhoofdpijn
- nachtzweeten
- 's nachts vaak plassen
- prikkelbaarheid
- verhoogde bloeddruk
- onregelde bloedsuikerwaarde
- gewichtstoename

## **Hoe wordt OSAS vastgesteld**

### **Hoe wordt slaperigheid overdag gemeten?**

Om te weten of u OSAS heeft, zijn niet alleen de ademstilstanden belangrijk. Het is ook belangrijk om te meten hoeveel last u heeft van slaperigheid overdag. Daarom krijgt u een lijst met vragen over de situaties overdag waarbij u gemakkelijk in slaap zou kunnen vallen. U vult de vragenlijst in, liefst samen met uw partner.

### **Slaaponderzoek**

Om te bepalen of u OSAS heeft, krijgt u een slaaponderzoek. Dit onderzoek heet een polygrafie. Het resultaat van het slaaponderzoek wordt uitgedrukt in het aantal apneus of hypopneus die u per uur slaap heeft. Dit noemen we de Apneu-Hypopneus Index (AHI).

### **Hoe wordt de ernst van OSAS vastgesteld?**

Bij het stellen van de diagnose OSAS, kijken we naar de AHI, het zuurstofgehalte tijdens het slapen en de ernst van de klachten. We spreken over licht, matig-ernstig of ernstig OSAS.

*Slaperigheid: in slaap vallen in situaties waarbij aandacht nodig is:*

- weinig aandacht (bijv. tv kijken): licht OSAS
- nodige aandacht (bijv. vergaderen): matig OSAS
- grote aandacht (bijv. autorijden): ernstig OSAS

*AHI:*

- <5: geen OSAS
- 5-15: licht OSAS
- 15-30: matig OSAS
- >30: ernstig OSAS

## Behandeling van OSAS

De behandeling van OSAS is gericht op het wegnemen of minder worden van de klachten van slaperig zijn of moe zijn overdag en ademstops tijdens het slapen. Bij een behandeling van OSAS zijn meestal meerdere zorgverleners betrokken, dit heet een behandelteam. Bij OSAS zijn dit een:

- Longarts of verpleegkundige specialist
- KNO-arts
- OSAS verpleegkundige

Er zijn verschillende soorten behandelingen mogelijk. Welke behandeling voor u het meest geschikt is, hangt af van de ernst van OSAS, uw BMI, of u uw eigen tanden heeft, de bouw van uw bovenste luchtweg en uw eigen voorkeur.

Het is belangrijk te kijken naar uw leefstijl en zo nodig leefstijlmaatregelen te nemen. Soms kunnen deze maatregelen al uw klachten zo verminderen dat verdere behandeling niet nodig is. Hierbij kunt u denken aan een afname van uw gewicht, beperken/staken alcoholgebruik en stoppen met roken. Dit wordt ook met u besproken op de poli.

### Verdere behandelingsmogelijkheden zijn

- Een Mandibulair Repositie Apparaat (MRA): een op maat gemaakte beugel die de onderkaak naar voren brengt.
- Een Sleep Position Trainer (SPT): een apparaatje die uw slaaphouding registreert en een trilling afgeeft als u op uw rug ligt.
- Een Continue Positieve Airway Pressure (CPAP): een apparaat met masker wat de luchtweg open blaast.
- Verschillende operaties in keel- en neusgebied: bijvoorbeeld keelamandelen verwijderen.

### Behandeling van OSAS met medicijnen?

Een behandeling met medicijnen is niet mogelijk bij OSAS.

### Controle na start behandeling

#### *MRA*

Indien uw  $AHI > 15$ /uur is of u heeft veel klachten, dan zal de KNO-arts, nadat uw MRA maximaal is afgesteld, een controle slaaponderzoek met MRA aanvragen.

#### *SPT*

Indien uw  $AHI > 15$ /uur is of u heeft veel klachten, dan zal er een controle slaaponderzoek met SPT aangevraagd worden.

#### *CPAP*

Na proefperiode van 3 maanden komt u terug bij de OSAS-verpleegkundige voor controle van de  $AHI$ , uw klachten en aantal uren gebruik van de CPAP. Wanneer u goed bent ingesteld op uw CPAP, kunt u de jaarcontroles door de leverancier van uw CPAP laten doen. Uiteraard komt u terug bij de specialist wanneer u problemen heeft.

## OSAS-patiënten en het risico op hart- of vaatziekten

Er zijn aanwijzingen dat OSAS het risico om een hart- of vaatziekte te krijgen groter maakt, maar dit is niet duidelijk bewezen. Veel OSAS-patiënten roken of hebben een hoge bloeddruk, hoog cholesterol, diabetes en/of overgewicht. Dat maakt het risico groter dat iemand een hart- of vaatziekte krijgt.

## OSAS en anesthesie

Heeft u OSAS en moet u voor een operatie onder narcose? Dan is het belangrijk om extra op te letten:

- Zorg dat u voor de operatie een gesprek heeft met de anesthesioloog. Vertel dat u OSAS heeft. De anesthesioloog kan daarmee rekening houden voor, tijdens en na de narcose.
- Zware pijnstillers kunnen de AHI verhogen, dus is het extra belangrijk dat u uw CPAP-apparaat gebruikt.

## De patiëntenvereniging: Apneu Vereniging

De patiëntenvereniging is voor en door mensen met OSAS. U kunt bij hen terecht voor informatie, lotgenotencontact en belangenbehartiging. De Apneu Vereniging stelt zich ten doel de kennis over apneu te verbeteren, zodat iedereen met apneu tijdig een gepaste en goede behandeling krijgt. De vereniging doet onderzoek en werkt samen met behandelaars, zorgverzekeraars en leveranciers, officiële instanties en geeft voorlichting.

Website: <http://www.apneuvereniging.nl>.

## Vragen

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met uw arts, verpleegkundig specialist of OSAS-verpleegkundige en na het lezen van deze informatie nog vragen, stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet. Heeft u vragen of kunt u niet naar een afspraak komen, belt u dan de polikliniek longgeneeskunde (023) 224 0140.

## Waar zijn we te vinden?

### Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22  
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

### Haarlem Noord

Vondelweg 999  
2026 BW Haarlem

[www.spaarnegasthuis.nl](http://www.spaarnegasthuis.nl)

### Hoofddorp

Spaarnepoort 1  
2134 TM Hoofddorp

[info@spaarnegasthuis.nl](mailto:info@spaarnegasthuis.nl)