

- als Lid (ik ben patiënt of partner van een patiënt)  
 als Vriend van de ApneuVereniging (belangstellende of professional) \*

Naam \_\_\_\_\_ Voorletter \_\_\_\_\_ M / V \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Naam bedrijf\* \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_ Woonplaats \_\_\_\_\_

Telefoon \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Beroep \_\_\_\_\_ Geboortedatum \_\_\_\_\_

Hoe bent u met de ApneuVereniging in contact gekomen?  Ziekenhuis  Radio/tv/krant  Website ApneuVereniging

Leverancier cpap  Mra tandarts

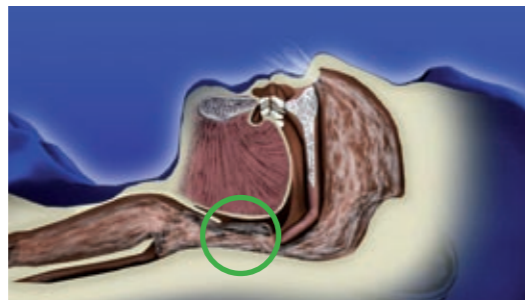
Beurs, welke: \_\_\_\_\_  Anders, namelijk: \_\_\_\_\_

Ik machtig hierbij de ApneuVereniging om mijn jaarlijkse bijdrage te incasseren van Giro/Bankrekening \_\_\_\_\_

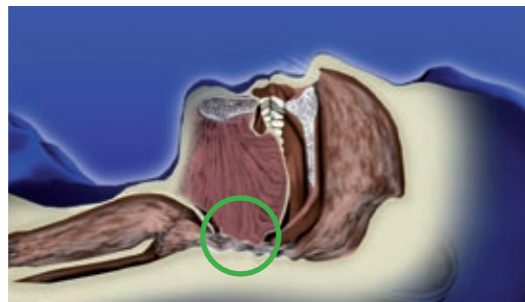
Handtekening \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

## Waardoor ontstaat apneu

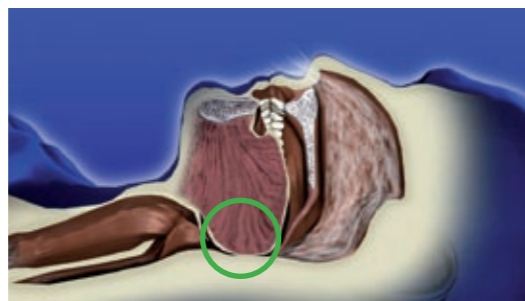
De bovenste luchtweg bestaat uit weefsel en spieren van verhemelte, amandelen, huid en tong. Van nature kan de doorgang beperkt zijn. Door leeftijd worden weefsel en spieren slapper. Door overgewicht ontstaat vetafzetting. Bij het in slaap vallen, ontspannen spieren zich. Weefsel en tong zakken naar achter. Door een nauwere doorgang ontstaat het geluid wat wij snurken noemen. Als de keelholte zich geheel afsluit is er een apneu.



Normale luchtweg



Snurken



Apneu

## Welke kans is er op apneu?

In Nederland lijden minimaal 315.000 mensen aan osas. Hiervan worden er inmiddels zo'n 60.000 behandeld. De rest (meer dan 250.000 mensen!) weet het nog niet en loopt het risico van onherstelbare schade. Dat is niet nodig bij tijdig ingrijpen.

## Apneu: bij wie?

Apneu kan erfelijk zijn. Een smalle doorgang van de luchtweg kan in de familie zitten. Bijvoorbeeld een terugvallende kin of dikke nek. Hoewel het vooral op latere leeftijd optreedt, komt apneu op alle leeftijden voor, zelfs bij heel jonge kinderen. Bij mannen komt het ongeveer drie keer zo vaak voor als bij vrouwen. Apneu komt het meeste voor bij overgewicht.

## Zelfdiagnose

Als het vermoeden van apneu is gerezen, kan aan de hand van een simpel lijstje meer zekerheid ontstaan of men inderdaad aan deze ziekte lijdt, voorafgaand aan het bezoek aan de huisarts. Dat is nuttig omdat apneu nu eenmaal een lastige diagnose is. Vul de checklijstjes in op voorgaande pagina's. Meer informatie is te vinden op de website: [www.apneuvereniging.nl](http://www.apneuvereniging.nl).

## Diagnose

Als ook de huisarts osas vermoedt zal hij de patiënt voor onderzoek doorverwijzen naar een apneu-specialist. Dat kan een longarts zijn, een KNO-arts of een neuroloog. Dat is afhankelijk van het ziekenhuis. De specialist zal meestal een slaapregistratie doen. Tijdens de slaap wordt een aantal gegevens vastgelegd: ademhaling, zuurstofgehalte van het bloed enz.. De gegevens zeggen de specialist duidelijk of er sprake is van osas en in welke mate. Het onderzoek is niet pijnlijk of anderszins belastend. Zie voor gespecialiseerde slaapcentra de website van de ApneuVereniging onder de rubriek Diagnose.

## Behandeling: kan het en moet het?

Osas is goed te behandelen. Dat wil zeggen dat je er met een goede behandeling probleemloos mee kunt leven. De gevolgen van apneu kunnen in zware gevallen vrij ernstig zijn en bovendien ontbreekt de kennis om ontstane schade volledig te herstellen. Snel onderzoek en behandeling zijn dus belangrijk.

## De behandeling met cpap

De meest toegepaste behandeling bij osas is in principe heel eenvoudig. Met lucht onder overdruk worden de luchtwegen open gehouden. Het daarvoor gebruikte apparaat heet een cpap (spreek uit: siepep). Dat geeft continu een luchtdruk. Er zijn verschillende soorten cpap's. Het masker is een nadeel, al valt er goed aan te wennen. Het grote voordeel is dat patiënten er meestal enorm veel baat bij hebben. Zich een ander mens voelen, vaak al vrij snel. De conditie, de sociale contacten en het functioneren op het werk verbeteren. Ook voor de partner is het vanaf de eerste dag een ingrijpende verbetering: het harde snurken met verontrustende ademstilstanden, is vervangen door het regelmatige zachte zoemen van de cpap.



## Behandeling met MRA

Bij lichte tot matige osas wordt in toenemende mate een soort beugel (MRA) toegepast. Deze wordt 's nachts gedragen en zorgt dat de onderkaak iets naar voren gaat, waardoor de keelholte open blijft.

## Operatieve behandelingen

Bij lichte tot matige osas zijn soms ook operatieve ingrepen mogelijk. Te denken valt aan het wegsnijden van weke delen of het verstijven van het verhemelte of de achterzijde van de tong.

## ApneuVereniging

De ApneuVereniging stelt zich ten doel de kennis over apneu te verbeteren, zodat iedereen met apneu tijdig een adequate en optimale behandeling krijgt. De vereniging doet onderzoek, werkt samen met behandelaars, zorgverzekeraars en leveranciers, officiële instanties en geeft voorlichting. Het werk in de vereniging wordt uitsluitend door vrijwilligers gedaan. Zij putten hun motivatie uit hun eigen ervaringen. Zij weten wat het is om jarenlang met onbestemde en vaak ernstige klachten rond te lopen zonder de juiste diagnose en behandeling. Wie lid wordt van de vereniging weet dat zijn belangen worden behartigd.

Andere activiteiten voor de leden zijn:

- ApneuSite. 7 dagen per week 24 uur uitgebreide informatie over apneu en de behandeling ervan. [www.apneuvereniging.nl](http://www.apneuvereniging.nl)
- ApneuForum. Een rubriek op de website waar ervaringen worden uitgewisseld.
- ApneuMagazine. Kwartalijdschrift met artikelen over diagnose en behandeling.
- Regionale bijeenkomsten. Door heel Nederland worden ieder voorjaar en najaar bijeenkomsten georganiseerd, waar lezingen worden gehouden door behandelaars, verzekeraars en leveranciers en ervaringen worden uitgewisseld.
- Patiënten-informatienummer 033 42 24 033 Op werkdagen tussen 9.00 - 13.00 uur
- Informatiemateriaal

## Lid of Vriend van De ApneuVereniging

- Patiënten of hun partners worden lid. Zij betalen € 30,- per jaar of, bij automatische incasso, € 27,50.
- Professionals bij slaapklinieken, verzekeraars of leveranciers worden Vriend. Zij ontvangen op hen toegesneden informatie (zie: [www.apneuvereniging.nl/professionals](http://www.apneuvereniging.nl/professionals)) en betalen hetzelfde als leden en hun partners.



**WAT IS ER TOCH MET ME AAN DE HAND?**

- OVERAL SLAPEN
- SNURKEN
- DOODMOE
- CONCENTRATIEPROBLEMEN
- HOGЕ BLOEDDRUK
- HARTKLOPPINGEN
- GEHEUGENSTOORNISSEN
- OCHTENDHOOFDPIJN
- APATHISCH
- GEWICHTSTOENAME
- PRIKKELBAAR
- EMOTIONEEL



## Snurkers opgelet

De meeste mensen met apneu zijn stevige snurkers. En snurkers hebben meestal geen last van hun eigen gesnurk. Zij komen daarom zelden in actie. Ook omdat ze denken dat er weinig aan te doen is. Maar het is wel heel belangrijk om te weten of er bij dat gesnurk sprake is van apneus. Want dat is funest. Bij zwaar snurken is contact met de huisarts altijd geboden.

## Het begint met vage klachten

Veel mensen lopen rond met vage klachten. Ze zijn snel vermoeid, voelen zich niet lekker, zijn prikkelbaar. Geleidelijk kunnen die klachten erger worden. Slaperigheid overdag, zelfs in slaap vallen bij het lezen van de krant of bij TV-kijken. Hartkloppingen, concentratieverlies, geheugenstoornissen. Prikkelbaarheid groeit soms uit tot woedeuitbarstingen.

## De klachten worden vaak heel ernstig

Het karakter van de patiënt verandert. De relatie komt onder druk. Het gezin raakt ontregeld. Op het werk gaat het moeilijker. Er wordt gedacht aan depressie, overspanning of burn-out. Arbeidsongeschiktheid is soms het resultaat. Sommigen denken dat het tijdelijk is, aan de leeftijd ligt of aan de omstandigheden. Anderen zoeken hulp en komen in een doolhof van medisch specialisten en halve antwoorden. Zonder dat het iets oplost.

## Ergens gaat ineens een lampje branden

Met een beetje geluk gaat er ineens ergens een lampje branden. De partner merkt bijvoorbeeld dat de bedgenoot tijdens de slaap enige tijd niet ademt, zich met veel tumult omdraait en verder slaapt. Misschien gaat het lampje branden bij de huisarts, psychiater, cardioloog of andere specialist. Mogelijke oorzaak: ademstilstanden tijdens de slaap ofwel apneu.

## Apneu als ziekte

Ademstilstanden tijdens de slaap komen bij veel mensen af en toe voor. Het lichaam krijgt te weinig lucht binnen en reageert met omdraaien zonder wakker te worden. Bij anderen komen ademstilstanden vaak voor. Tot wel zestig of meer per uur. En ze kunnen soms een minuut of langer duren. Langer dan tien seconden ademstilstand heet apneu. Letterlijk: geen lucht. Als dat meer dan 15 keer per uur voorkomt, is sprake van een serieuze ziekte. Het verraderlijke: de patiënt wordt na een apneu net niet wakker, maar slaapt door en denkt niet aan een slaapstoornis.

## Verskillende soorten apneu

Ademstilstand kan veroorzaakt worden doordat tijdens de slaap de keel afsluit waardoor de ademhaling blokkeert. Dat heet obstructief slaapapneu-syndroom, afgekort osas. Het kan ook ontstaan doordat de hersenen te weinig prikkels geven om te ademen. Dat heet centraal slaapapneu-syndroom, afgekort csas. Osas komt het meeste voor. Csas vaak in combinatie met osas.

## Slaap is belangrijker dan je denkt

Doordat apneu patiënten vaak achter elkaar bijna stikken in hun slaap, komen ze nooit in de diepe slaap, die absoluut nodig is voor herstel van het lichaam, opslaan van kennis en verwerken van emoties. Als apneu's een tijd doorgaan ontstaat slaaptekort. Mensen krijgen minder energie en worden sneller prikkelbaar. Vallen op de gekste momenten in slaap. Het lijkt op burn-out of depressie.

## Zuurstof is van levensbelang

Tijdens ademstilstanden wordt er geen zuurstof aangevoerd. Zo kan er 's nachts regelmatig een zuurstoftekort ontstaan. Op den duur veroorzaakt dat slechter werken of zelfs beschadiging van verschillende organen; verschillende processen worden ontregeld. De combinatie slaaptekort en zuurstofgebrek heeft een slopende werking op lichaam en geest en start de martelgang langs cardiologen, neurologen en psychiaters.

## Wie denkt er het eerst aan een slaapstoornis?

De verschijnselen lopen per persoon nogal uiteen. Dat maakt het moeilijk de ziekte te herkennen. Klachten als slaperigheid hartritmestoringen, woedeaanvallen, hoge bloeddruk enz. sluipen erin en worden langzaam maar zeker steeds erger. De patient gaat er vaak niet mee naar de huisarts. En denkt ook niet dat de klachten iets met snurken te maken kunnen hebben. Dus vertelt daar ook niet over, als hij gaat. De huisarts herkent het apneu vaak niet, want veel van de klachten kunnen allerlei oorzaken hebben en de ziekte is nog te weinig bekend. Er is bovendien een groot aantal aandoeningen dat samenhangt met apneu zoals diabetes, hoge bloeddruk, obesitas, hart- en vaatziekten, CVA, herseninfarct of pijn op de borst.

## De partner weet het wel!

Iemand moet het verband tussen snurken, ademstilstanden en de klachten leggen. Maar de patiënt weet van zichzelf meestal niet dat hij slecht slaapt. Zijn partner weet het vaak des te beter. Die slaapt slecht door het enorme gesnurk en schrikt elke keer weer als na een ademstilstand van vele seconden de patiënt zich omdraait. Geen wonder dus dat in heel veel gevallen de partner als eerste aan de bel trekt en zelfs vaak als eerste het woord apneu laat vallen. Dan moet je wel een partner hebben. En als de partner vanwege het gesnurk in een andere kamer slaapt, kan het jaren duren voor de apneu's ontdekt worden.

## Checklist indicaties 1

**Verschijnselen 's nachts**

- zwaar snurken
- ademstilstanden (vraag uw partner)
- wakker schrikken met verstikkingsgevoelens
- verminderde zin in seks en/of impotentie
- nachtzweten
- regelmatig uw bed uit om te plassen
- droge mond bij het ontwaken
- ochtendhoofdpijn

**Verschijnselen overdag**

- slaperigheid
- vaak even in slaap vallen
- grote moeheid overdag
- pijn in de gewrichten
- concentratieverlies
- vergeetachtigheid
- moeite met wakker blijven in de auto
- beklemmend gevoel op de borst
- stemmingswisselingen

Niet iedereen heeft altijd alles. Maar zijn er 6 of meer punten die u kunt aankruisen, dan is de kans groot dat u osas heeft. Neem dit staatje mee naar uw huisarts. Het helpt u om geen punten te vergeten.

Heeft u bij bovenstaande verschijnselen ook gevoelens van depressie of burn-out, dan maakt dat de kans nog groter dat u osas heeft.

## Indicaties 2

**Heeft u de volgende aandoeningen (gehad):**

- Stevig overgewicht (obesitas) BMI groter dan 30
- Diabetes (suikerziekte)
- Hypertensie (hoge bloeddruk)
- Hartinfarct
- Nachtelijke pijn op de borst
- CVA of herseninfarct

Dan heeft een sterk verhoogde kans dat u (ook) osas heeft.

## Indicaties 3 Epworth Slaperigheidsschaal

Internationaal is een schaal ontwikkeld om vast te stellen of en hoe slaperig u overdag bent.

Probeer t u, ook als u recent deze dingen niet gedaan heeft, voor te stellen hoe groot de kans is dat u wegdommelt in een van de volgende situaties. Kies daarbij het meest passende getal:
0= ik dommel nooit weg
1= er is een geringe kans dat ik wegdommel
2= er is een matige kans dat ik wegdommel
3= er is een grote kans dat ik wegdommel

- |  |       |
|--|-------|
| <input type="radio"/> Wanneer ik zit te lezen  | ..... |
| <input type="radio"/> Wanneer ik TV kijk   | ..... |
| <input type="radio"/> Wanneer ik in een vergadering of in het theater ben                            | ..... |
| <input type="radio"/> Wanneer ik een uur lang zonder onderbreking als passagier in een auto zit.     | ..... |
| <input type="radio"/> Wanneer ik 's middags even ga liggen rusten als de omstandigheden het toelaten | ..... |
| <input type="radio"/> Wanneer ik met iemand zit te praten  | ..... |
| <input type="radio"/> Wanneer ik op mijn gemak zit, na een lunch zonder alcohol                      | ..... |
| <input type="radio"/> Wanneer ik in de auto zit, terwijl ik enkele minuten stil sta in het verkeer   | ..... |
| <b>Totaalscore</b>   |       |

Hoe hoger de score, hoe groter de kans dat u slaapapneu heeft. Bij een score van meer dan tien is het in ieder geval verstandig met uw huisarts te gaan praten.

## Indicatie 4

Constateert uw partner dat u regelmatig ademstops heeft tijdens uw slaap, neem dan acuut contact op met uw huisarts om ernstiger aandoeningen te voorkomen.

Apneu Vereniging  
Antwoordnummer 345  
3800 VB Amersfoort



Postzegel niet nodig