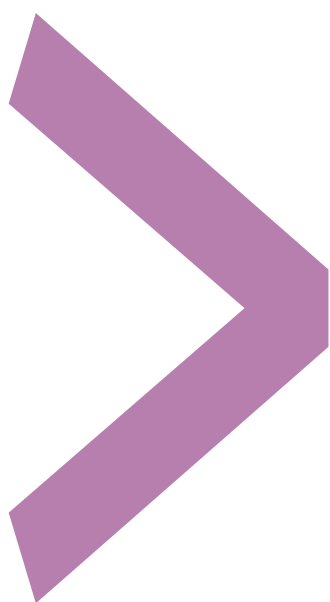


Zeven vragen over...

Centraal slaapapneu

Als we het over apneu hebben, bedoelen we daarmee meestal obstructief slaapapneu. Maar er bestaan meerdere vormen van apneu: centraal slaapapneu (csa) en mengvormen van obstructief en centraal slaapapneu.



1

Wat is centraal slaapapneu (csa)?

Bij centraal slaapapneu treden er tijdens de slaap bij herhaling ademstops op, doordat in de hersenen de aansturing van de ademhalingspiersien wegvalt. Of doordat de ademhalingspiersien het zelf niet goed doen.

2

Wat is het verschil tussen obstructief en centraal slaapapneu (osa en csa)?

Bij obstructief slaapapneu zakt de keel dicht tijdens de slaap en blokkeert daarmee de ademweg. Dat veroorzaakt de apneu of ademstop. Bij csa is er geen blokkade in de ademweg, maar werken de ademhalingspiersien niet. Centraal slaapapneu is vaak een uiting van een onderliggende ziekte.

3

Hoe vaak komt csa voor?

Centraal slaapapneu komt veel minder voor dan obstructief apneu. Minder dan 10 procent van de slaaptesten laat een zuiver centraal slaapapneu zien (csa zonder osa). Gemengd met obstructief apneu wordt csa vaker gezien.

Csa met en zonder koolzuur-stapeling

Er wordt onderscheid gemaakt tussen csa met koolzuurstapeling (hypercapnie) en csa zonder koolzuurstapeling. Dit is vooral van belang bij de keuze voor de behandeling. Bij chronisch hartfalen komt csa vaak voor. Pompfalen van het hart kan tot zuurstoftekort en

4

Wat zijn oorzaken van csa?

De oorzaken van centraal slaapapneu zijn veel diverser dan de oorzaken van osa. Er zijn drie dingen nodig voor een goede aansturing van de ademhaling: het ademhalingscentrum in de hersenen, de ademhalingspijpen en de meting van de zuurgraad en het koolzuurgehalte in het bloed. Als een van de drie niet goed functioneert, ontstaan er centrale apneus. De oorzaken vind je dus bij deze drie punten.

1. Het ademhalingscentrum werkt niet goed. De hersenen geven te weinig prikkels om te ademen tijdens de slaap. Dit kan soms spontaan ontstaan. Vaker komt het door ziekten, zoals een herseninfarct of hersenbloeding of door versuffende medicatie.
2. De ademhalingspijpen zijn niet meer in staat om goed te werken. Bijvoorbeeld door ernstig overgewicht of spierziekten zoals ALS.
3. De aansturing van de ademhaling raakt uit balans. Dit kan doordat de metingen van zuurstof en koolzuur in het bloed niet goed gaan. Bij een lage zuurstofmeting ga je sneller ademen. Het kan ook zijn dat de signalen niet snel genoeg worden doorgegeven. Hier wisselt de ademhaling ademstops af met te snel ademen.



5

Wat zijn de klachten en gevolgen bij csa?

De klachten kunnen gelijk zijn aan die bij osa: gestoorde slaap, moeheid, futloosheid en slaperigheid overdag. Ze zijn over het algemeen minder sterk. Snurken en zichtbare ademstops staan minder op de voorgrond dan bij osa. De gevolgen voor het lichaam zijn afhankelijk van de oorzaken van csa.

6

Hoe wordt de diagnose csa gesteld?

De diagnose van csa vindt plaats via polysomnografie tijdens een slaapnacht in een slaapkliniek. Tegenwoordig kiest men ook wel voor polygrafie of polysomnografie thuis. Dit gangbare onderzoek werkt goed.

Wat is de behandeling bij csa?

Er is niet één standaard behandeling voor csa, omdat er zo veel verschillende ziekten zijn die het kunnen veroorzaken. Als de oorzaak medicatie is, dan zal de medicatie afgebouwd en/of veranderd moeten worden. Als hartfalen de oorzaak is, probeert men eerst de functie van het hart te verbeteren. Maar niet alle ziekten die csa veroorzaken, zijn altijd te genezen of te verbeteren. De keuze uit de verschillende behandelmogelijkheden is dus niet voor alle csa-patiënten hetzelfde. Er kan onder andere gekozen worden voor nachtelijke zuurstof, medicatie zoals diamox of er kan met een cpap of bilevel-pap worden gestart. Soms worden mensen aangemeld bij het centrum voor thuisbeademing om ingesteld te worden op andere beademingsapparaten. De behandeling bij gemengd apneu is vaak dezelfde als bij obstructief apneu.

koolzuurstapeling leiden. Dit komt bijvoorbeeld voor bij spierzenuwziekten zoals ALS, borstkasvergroeiing en bij longziekten als COPD. Csa komt veel voor bij het obesitas hypoventilatiesyndroom (OHS), waarbij fors overgewicht (BMI > 30) gepaard gaat met een te hoog koolzuurgehalte overdag.