



Van twee kanten

'Het succes van een mra is afhankelijk van een goede start'

Die ene osa-consulente, die kundige longarts, die attente leefstijlcoach. Als apneupatiënt is het fijn als je steun uit alle hoeken krijgt. Want met een goede samenwerking kom je verder. In deze serie laten we tevreden koppels aan het woord.

De patiënt: Arthur Fischer

'Ik had wat vage klachten, niet meteen apneugerelateerd voor zover ik weet. Ik was kortademig, dat wel. Dat wil zeggen, ik had op zich een hele goede conditie, want ik fietste altijd al graag. Maar als ik een heuvel op moest, was ik buiten adem als ik boven kwam. Mijn huisarts meende dat er toch een onderliggende oorzaak moest zijn. Hij liet me een nacht met een saturatiemeter slapen om het zuurstofgehalte in het bloed te bepalen. Dat was de aanleiding tot nader onderzoek, een polysomnografie. Uit dat slaaponderzoek bleek dat ik apneu heb. Het gemiddelde aantal ademstops per uur lag op dertig.'

Genuanceerd beeld

'Ik had wel ooit van apneu gehoord, maar zelf nooit de link gelegd. Er waren ook geen typische apneusymptomen, zoals vermoeidheid overdag, of concentratieverlies. Volgens mijn vrouw snurkte ik wel. Ik ben ook wel eens 's nachts wakker geschrokken, met een gevoel alsof ik stikte. Maar dat kwam maar zelden voor, dus ik dacht er verder ook niet over na. De longarts die mij belde met het nieuws zei echter meteen dat ik niet meer mocht autorijden. Dat verbaasde mij, want ik was helemaal niet moe. Daarom ben ik naar meer informatie gaan zoeken en zo kwam ik bij de ApneuVereniging terecht. Gelukkig kreeg ik daardoor een genuanceerder beeld.'

Neusverkouden

'Maar goed, ik moest wel aan de cpap. Nu ben ik al een aantal jaren chronisch neusverkouden en dat ging helemaal niet samen met de behandeling. Ik werd steeds wakker door een verstopte neus. Eigenlijk had ik nooit slaapproblemen, totdat ik een cpap kreeg. Ik heb ook verschillende maskers geprobeerd, een verwarmde slang, maar het hielp allemaal niet. Zo heb ik ongeveer een half jaar

'Al snel werd duidelijk dat een mra een betere optie voor mij was'

aangerommeld, totdat ik aangaf dat dit 'm echt niet ging worden. Vervolgens kwam het mra in beeld als alternatief.'

Verstelbare weerhaken

'Pas een half jaar nadat ik stopte met de cpap, in september 2021, had ik mijn eerste afspraak bij het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde in Groningen. Dat kwam vooral door de coronaperikelen en vakantie. Maar aan het einde van de maand had ik mijn mra. Natuurlijk was ook dit in eerste instantie best wennen. Zo'n mra heeft een soort weerhaken die ervoor zorgen dat je onderkaak naar voren komt te staan. Die zijn verstelbaar en dat is aanvankelijk dus een kwestie van steeds bijstellen. Al snel werd duidelijk dat dit een veel betere optie was. Dit is voor mij veel minder belastend dan een cpap.'

Dik tevreden

'Dokter Estl heeft het hele proces begeleid en heeft mijn mra aangemeten. Het is een prettige, correcte man die met je meedenkt. Hij werkt pragmatisch en je kunt altijd bij hem terecht, zo nodig ook op redelijk korte termijn. Zo is er, sinds ik het mra heb, nog het een en ander aan mijn gebit gebeurd. Er moesten kiezen voor en implantaten in. Dan moet natuurlijk opnieuw bekeken worden of het allemaal nog goed werkt. Nou, binnen drie of vier dagen had >





PATIËNT EN BEHANDELAAR

Arthur Fischer (66) is sinds april 2022 bestuurslid van de ApneuVereniging en woont in Groningen. Hij heeft een vrouw, vier kinderen – die allemaal het huis uit zijn – en een hond. Sinds december vorig jaar is hij officieel met pensioen. Daarvoor was hij directeur-bestuurder van een ICT-bedrijf in Oost-Groningen. In 2020 werd bij hem apneu geconstateerd. Hij begon een behandeling met een cpap, maar dat was geen succes. Een mra werkt nu beter voor hem.

Chris Estl (46) werkt als tandarts in het Centrum Bijzondere Tandheelkunde van het Groningse Martini Ziekenhuis. Hij studeerde eerst medische biologie en daarna mondheelkunde aan de Rijksuniversiteit in die stad. Tegenwoordig is Estl gespecialiseerd in restauratieve tandheelkunde en sinds tien jaar ook in mra's.

'De zachte binnenzijde maakt een mra makkelijker aan te passen'

ik mijn beugel aangepast terug. Kortom, ik ben dik tevreden. Een nadeel is wel dat ik nogal eens last heb van een droge mond. Maar daarvoor heb ik zelfklevende tabletten die je op het tandvlees plakt. Ze lossen langzaam op en stimuleren de aanmaak van natuurlijk speeksel. En dat werkt prima.'

De tandarts: **Chris Estl**

'In 2013 sprak de kno-arts van ons ziekenhuis me aan. De orthodontist waarmee ze samenwerkten en die zijn eigen merk mra's maakte, ging met pensioen. Omdat het natuurlijk makkelijker is om een behandeling zoveel mogelijk binnen het eigen ziekenhuis te houden, vroeg de kno-arts mij of ik de vertrekkende arts wilde vervangen. Dat wilde ik wel proberen, dus ben ik me via cursussen gaan verdiepen in de behandeling van apneu met een mra.'

Plaat met ankertjes

'Het was helemaal nieuw voor me. De cpap-methode kende ik wel, het mra alleen van horen zeggen. Een mra is uiteraard maatwerk. Wat dat betreft is het eigenlijk gek dat er niet ook veel meer persoonlijke mogelijkheden zijn op het gebied van cpap-maskers. Want ik krijg regelmatig te maken met patiënten als meneer Fischer bij wie het met de cpap niet wil lukken door problemen met een masker, lekkage of anderszins. Vroeger, dan praat ik over meer dan tien jaar geleden, bestond een mra uit een harde plaat met ankertjes. Dat was een stuk minder comfortabel. Nu heeft een mra een harde buitenkant, maar een zachte binnenzijde. Dat is voor de patiënt niet alleen prettiger in

het gebruik, maar ook makkelijker aanpasbaar wanneer er iets verandert in de pasvorm, zoals bij meneer Fischer het geval was.'

Oplopende wachttijd

'Ik denk dat het succes van een mra in hoge mate afhankelijk is van een goede start. Daarom proberen we patiënten die eenmaal onder behandeling zijn in het begin zo vaak mogelijk te zien. Als het dan eenmaal goed in gang is gezet, zijn er zelden problemen. Helaas loopt de wachttijd voor nieuwe patiënten wel op, maar dat komt puur omdat de patiëntenstroom enorm toeneemt. Op zich is het wel positief dat er meer verwijzingen zijn, want dat betekent dat apneu steeds meer erkend en herkend wordt.'

Opgewekte gezichten

'Het is natuurlijk niet het enige dat ik doe, maar ik vind het wel heel fijn om met mra-behandelingen bezig te zijn. Het leukste vind ik het als patiënten na twee weken terugkomen voor de eerste controle. Dan zie je het verschil vaak in de wachtkamer al: tussen de soms nog gapende mensen vallen dan die opgewekte gezichten op van de patiënten die al begonnen zijn met de behandeling. Dat motiveert me voldoende om twee dagen per week met mra's bezig te blijven.'

