



tekst: Ton op de Weegh

Hetzelfde en toch anders

Op 21 maart jl. organiseerde het Centrum voor Slaapgeneeskunde Kempenhaeghe in samenwerking met de ApneuVereniging een informatiedag rond slaapapneu. Een van de presentaties op deze druk bezochte dag ging over slaapapneu bij kinderen. Dr. Sigrid Pillen, kinderslaapdokter van Kempenhaeghe, boeide de toehoorders van de eerste tot de laatste minuut.

Slaapapneu bij kinderen uit zich vaak anders dan bij volwassenen. Waar volwassenen vaak heel erg snurken, hoeft dat bij kinderen met slaapapneu niet het geval te zijn. Ook het in slaap vallen overdag of de neiging daartoe, gebeurt bij kinderen alleen als het echt niet anders kan. Wat wel vaak voorkomt is druk gedrag (vechten tegen de slaap), concentratieproblemen, moe zijn, opstandigheid, bedplassen. Soms zijn er ontwikkelingsproblemen en een groeiachterstand. De apneus zijn vaak niet goed hoorbaar en vallen dus niet op.

Oorzaken

De meest voorkomende oorzaken zijn anatomische afwijkingen, zoals te grote amandelen (zowel keel- als neusamandelen). Daarnaast gezichtsafwijkingen, bijvoorbeeld een niet goed aangelegde kin, een te grote of te dikke tong. Apneu komt vaker voor bij kinderen met bijvoorbeeld het syndroom van Down. Een derde belangrijke oorzaak is overgewicht. Verder is apneu een 'beetje erfelijk', bijvoorbeeld voor wat betreft de bouw van het gezicht, de aanleg voor overgewicht en de aansturing van spieren in de keel.

Onderzoek

Omdat apneu bij kinderen zich vaak anders (minder nadrukkelijk) uit dan bij volwassenen, is zuurstofmeting of polygrafie (slaapregistratie zonder registratie van de her-



Dr. Sigrid Pillen, kinderslaapdokter van Kempenhaeghe.

senactiviteit) vaak niet voldoende. Gespecialiseerde slaapklinieken zoals Kempenhaeghe doen bij kinderen dan ook vaak een volledige polysomnografie. Dat is slaapregistratie met registratie van hersenactiviteit, buik- en borstbeweging, beenbeweging, ligging, REM-slaap, zuurstofsaturatie en snurkgeluid. Dat gebeurt op bepaalde dagen, waarop alleen kinderen worden opgeroepen voor slaaponderzoek. De kinderen zijn al goed voorbereid, o.a. door een speciaal boekje, waarin hen op een begrijpelijke manier wordt

KLINIEKEN MET ERVARING MET KINDEREN (4-18 JAAR)

- Slaap- en Apneucentrum SLAZ, Amsterdam
- Waak-SlaapCentrum Slotervaart, Amsterdam
- Slaapcentrum Amphia Ziekenhuis, Breda
- Slingeland Slaapcentrum, Doetinchem
- Kempenhaeghe, Centrum voor Slaapgeneeskunde, Heeze



WANNEER IS SPRAKE VAN APNEU BIJ KINDEREN?

Bepalend hierbij is de Apneu-Hypopneu-Index (AHI): het gemiddelde aantal apneus (ademstilstanden) en hypopneus (sterk verminderde ademhaling) per uur. Bij kinderen ligt de grens lager dan bij volwassenen.

AHI	Ernst apneu
1-5	mild
5-10	matig
meer dan 10	enstig

Daarnaast kijkt de arts ook naar andere kenmerken, o.a. gedragsproblemen, concentratie, hoeveelheid zuurstof in het bloed tijdens apneu, aanwezigheid van problemen met hart en bloedvaten.

In 2013 is de 'Richtlijn Osas bij Kinderen' verschenen, waarin dit precies beschreven staat.



uitgelegd wat er gaat gebeuren: 'een nachtje slapen met draadjes op mijn lijf'. Een van de ouders mag bij het kind blijven slapen.

Gevolgen van (onbehandelde) slaapapneu

Wanneer slaapapneu bij kinderen niet op tijd ontdekt wordt, kan dat nogal wat gevolgen hebben. Bij onvoldoende diepe slaap wordt er onvoldoende groeihormoon gevormd en kan er daardoor achterstand ontstaan in lengtegroei en gewicht. Er is, net als bij volwassenen, meer kans op hart- en vaatziekten. De lange termijn effecten hiervan zijn nog onvoldoende onderzocht. Kinderen gaan overdag vechten tegen slaperigheid. Dat leidt tot prikkelbaar gedrag en hyperactiviteit. Omdat slaap ook belangrijk is bij het ontwikkelen van geheugen en concentratie kan apneu ook een lager IQ en slechtere resultaten op school als gevolg hebben. Kinderen neigen door apneu sneller tot overgewicht en hebben moeite met afvallen. Een goede behandeling kan dit allemaal omkeerbaar maken.

Behandeling

De behandeling is afhankelijk van de oorzaak. Bij te grote amandelen worden meestal de amandelen eruit gehaald. Bij gezichtsafwijkingen wordt vaak de orthodontist ingeschakeld. Soms wordt er geopereerd, bijvoorbeeld bij een open gehemelte. Ook de cpap (apparaat dat met behulp van lucht door een masker te blazen de luchtweg openhoudt) wordt soms gebruikt. Dit gaat met een intensieve op het kind gerichte begeleiding vaak erg goed. Een mra (soort beugel die over de tanden wordt geschoven en die de onderkaak gedurende de nacht naar voren houdt)

zou in sommige gevallen ook kunnen. Maar dit is niet erg praktisch, omdat het kind er steeds uitgroeit. Er is naast Kempenhaeghe een aantal slaapcentra die gespecialiseerd zijn in de behandeling van apneu bij kinderen.

Meer weten?

- In juni 2013 is de 'Richtlijn Osas bij Kinderen' verschenen. De patiëntenversie is te downloaden op: www.diliguide.nl/document/10082/file/pdf.
- In ApneuMagazine nummer 2 van 2014 is een artikel verschenen van Marijke IJff: 'Heeft mijn kind apneu?' Alle ApneuMagazines, dus ook dat artikel, staan voor leden van de ApneuVereniging online op het ledengedeelte van de website. ■

