

UARS: UPPER AIRWAY RESISTANCE SYNDROME

# Ademen door een rietje

tekst: Piet-Heijn van Mechelen

UARS, wat is dat nu weer? De symptomen lijken op die van apneu, de behandeling is ook dezelfde. Het ligt ergens tussen snurken en apneu in. Wat zijn de verschillen? Hoe wordt het ontdekt? Longarts Reindert van Steenwijk en slaapgeneeskundige Karel Schreuder vertellen er meer over.

Het is een hele mond vol: upper airway resistance syndrome, afgekort tot UARS. Wat is het precies? Reindert van Steenwijk: 'Eigenlijk is het gewoon apneu als je kijkt naar de oorzaken: een smallere luchtweg met wat meer slap weefsel die bij het in slaap vallen sterk vernauwt. Maar als je klinisch goed kijkt, zie je wel verschil. De luchtweg valt bij UARS niet compleet dicht voor tien seconden of langer. Daarom zijn er ook geen ernstige zuurstofdalingen. Maar omdat iemand met UARS gedurende een aantal seconden zeer moeizaam ademhaalt, volgt wel iedere keer een wekreactie. Dat heet een rera (respiratory effort related arousal). Het gevolg is hetzelfde als bij apneu: je krijgt 's nachts te weinig (diepe) slaap, met de bekende gevolgen overdag.'

## *Niet iedereen met apneu snurkt, maar mensen met UARS wel*

Het lijkt het meest op apneu bij vrouwen, vult Karel Schreuder aan. 'Die noemen als symptoom vaker vermoeidheid in plaats van slaperigheid overdag. En 's nachts ademnood, hartkloppingen, tandenknarsen, maagzuur en ze moeten er vaker uit om te plassen. Bij slaperigheid overdag denk je makkelijker aan een slaapstoornis. Maar bij vermoeidheid en gebrek aan energie kun je ook bij een psycholoog of psychiater terecht komen. Vrouwen hebben vaker rera's. Die worden veroorzaakt door dat moeizame ademen. We noemen het wel: ademen door een slappe fietsband of een rietje.' (Zie ook het artikel over man-vrouwverschillen in het maartnummer van ApneuMagazine, pagina 30-31.)

### **Zwaar, hijgerig geluid**

UARS ligt dus ergens tussen snurken en apneu in. Is het daardoor makkelijker of moeilijker te herkennen?

Reindert: 'Bij mensen met apneu hoor je vaak een stilte vallen bij een blokkade, en vervolgens het kenmerkende schokgeluid waarmee de ademhaling weer wordt hervat. Bij UARS gaat het gesnurk gewoon door. Voor wie het weet, is de moeizame ademhaling goed te herkennen.' Bij apneu is het geluid waarmee de ademhaling weer op gang komt, goed herkenbaar. Trouwens, niet iedereen met apneu snurkt, zegt Karel. 'Maar bijna iedereen met UARS snurkt. Dat kan overgaan in een piepend, zwaar hijgerig geluid als de vernauwing optreedt. Maar dat is dan minder opvallend. Snurkers ervaren hun snurken meestal niet als een probleem. Het wordt vaak gezien als een probleem voor de partner. En het is de vraag of die nog in dezelfde kamer slaapt. Dat verkleint de kans dat de onregelmatige ademhaling wordt opgemerkt door de partner.'

### **Sneller opgemerkt?**

Nu in de nieuwe osa-richtlijn meer nadruk komt op klachten en minder op het aantal ademstops, zou je kunnen denken dat UARS sneller wordt opgemerkt. Reindert: 'Volgens de nieuwe internationale manier voor het scoren van slaapstudies mogen tegenwoordig het aantal rera's gewoon meegeteld worden bij de score voor de ahi. Maar ik weet niet of er in de praktijk daadwerkelijk een toename van het aantal diagnoses is.'

## *Bij slaaponderzoek wordt steeds vaker polygrafie ingezet, dan zie je de arousals niet*

Punt is dat je om rera's te ontdekken wel de slaap moet meten. Karel: 'Maar bij slaaponderzoek worden steeds meer PG's (polygrafie) ingezet. Tja, dan zie je de arousals niet. Daarvoor heb je echt PSG's (polysomnografie) nodig,



foto: thechnik

dan meet je met elektroden op het hoofd de hersenactiviteit en daarmee ook de slaap. Het kan dus dat we UARS steeds minder makkelijk op het spoor komen.'

Aardig is dat een apparaat als de WatchPAT, dat de laatste jaren in Nederland steeds meer gebruikt wordt, de drukverschillen in de aderen meet. Reindert: 'Daarmee kom je aardig in de buurt van de rera's. En kun je dus ook UARS ontdekken.'

### Ook bij jonge vrouwen

Waar moet je op letten bij UARS? Bij wie denk je aan UARS? 'Bij vrouwen denk ik altijd aan die mogelijkheid', zegt Karel. 'En ook als mensen klagen over slapeloosheid of slechte slaap, 's nachts rechtop in bed zitten, en als ze het over vermoeidheid hebben.'

Soms kun je het al gewoon aan de buitenkant zien, bij een enigszins terugwijkende kin, weet Reindert. 'Dan moet je toch altijd even checken hoe de slaap is. En de ApneuVereniging wil toch af van dat cliché van de dikke oude man? UARS vind je ook bij jongere vrouwen zonder overgewicht.'

### Kaakoperatie

De behandeling van UARS is dezelfde als bij apneu. In ernstige gevallen de cpap, bij lichte tot matige apneu een mra. Reindert: 'Bij magere jonge vrouwen en mannen met een terugwijkende kin - en die komen we vaak tegen bij UARS - moet je ook altijd een kaakoperatie overwegen.' Er zijn ook twee fabrikanten die een auto-cpap produceren die rekening houdt met rera's. Karel: 'Bij aanhoudende problemen heb ik die vaak ingezet. Met succes.' ■

## Over Reindert van Steenwijk en Karel Schreuder

Reindert van Steenwijk is longarts en al sinds 1985 actief bij diagnose en behandeling van apneu. Eerst in het AMC, nu in het Amsterdam UMC. Hij schrijft regelmatig wetenschappelijke publicaties. Hij is voorzitter van de medische adviesraad (MAR) van de ApneuVereniging.

Slaapgeneeskundige Karel Schreuder houdt zich sinds 1992 bezig met diagnose en behandeling van apneu. Onder andere in ziekenhuis Westeinde (nu Haaglanden) en de slaapcentra Kempenhaeghe en SEIN.



foto: Nederlands Slaap Instituut



foto: Cees Kamminga