

Hoe behandel je centraal slaapapneu?



tekst: Gerda Nater-van Ettehoven

Centraal slaapapneu (csa) is complex door een verscheidenheid aan oorzaken. Daarom vraagt de behandeling om maatwerk.

Apneu kan verschillende oorzaken hebben. Bij obstructief slaapapneu (osa) zakt de keel dicht tijdens de slaap. Doordat de ademweg wordt geblokkeerd, ontstaan er apneus of ademstops. De behandeling is erop gericht om het dichtvallen van de keel te voorkomen.

Met centraal slaapapneu (csa) ligt het ingewikkelder. 'Er zijn diverse vormen van csa die bij verschillende ziekten voorkomen', zegt longarts Peter Wijkstra van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). 'Bijvoorbeeld bij hartfalen of spierziekten zoals ALS. Daarnaast is er een groep waarbij wij de oorzaak niet kennen.' Csa komt veel minder vaak voor dan osa. Ook hebben veel mensen een combinatie van deze twee.



Longarts Wijkstra: 'Een stapsgewijze behandeling is een welkome en effectieve aanpak.'

Persoonlijke keuze

Doordat veel verschillende ziekten csa kunnen veroorzaken, is er geen standaardbehandeling. Zijn medicijnen de oorzaak, dan moeten die zoveel mogelijk worden afgebouwd. Komt het door hartfalen, dan probeert de cardioloog eerst de functie van het hart te verbeteren. Maar niet alle ziekten die csa veroorzaken zijn te genezen. Wel zijn er verschillende behandelingen mogelijk en de keuze kan voor iedereen anders zijn. Peter Wijkstra: 'In tegenstelling tot osa is csa een complex begrip. Omdat het moeilijk is vast te stellen, is er goed onderzoek nodig.

Een stapsgewijze behandeling is hierbij een welkome en effectieve aanpak.'

Het Universitair Medisch Centrum Groningen vermeldt op zijn website verschillende behandelmogelijkheden van csa: medicijnen, cpap, bpap, asv en zuurstoftherapie.

Het medicijn Diamox stimuleert de hersenen om regelmatig te ademen

Medicijnen

Bij sommige mensen helpt het geneesmiddel Diamox. De werkzame stof, acetazolamide, stimuleert de hersenen om regelmatig te ademen. Dit medicijn is 's nachts eventueel te gebruiken in combinatie met zuurstof.

Cpap

Met de cpap (continuous positive airway pressure) krijgt de gebruiker 's nachts via een apparaat kamerlucht ingeblazen. Dit gebeurt door een masker op de neus en eventueel de mond, waardoor er een positieve druk ontstaat. De positieve druk in de longen heeft een gunstig effect op de werking van het hart en kan daardoor effectief zijn bij csa ten gevolge van hartfalen.

Bpap

Als de cpap onvoldoende effect heeft, is de bpap (bi-level positive airway pressure) een mogelijkheid. Dit is een apparaat als een cpap, maar met meer mogelijkheden. De bpap ondersteunt het in- en uitademen en kan dit zo nodig ook overnemen.

Verskil bpap - cpap / apap

Het grote verschil met cpap- en apap-apparaten die verlichting van de uitademingsdruk bieden, is dat er op een bpap of bilevel pap veel specifiekere diverse functies zijn in te stellen. Het gaat om meer dan een hoge inademingsdruk en lagere uitademingsdruk. Benamingen zoals Vpap en BiPAP of BIPAP zijn merknamen.

Asv-beademing

Werkt de cpap of bpap niet voldoende, dan kan asv (adaptive servo ventilation) uitkomst bieden. Die wordt vooral gebruikt bij mensen met cheyne-stokes-ademhaling (genoemd naar de 18e/19e-eeuwse artsen John Cheyne en William Stokes). Dit is een abnormaal adempatroon waarbij de hoeveelheid in- en uitgeademde lucht per ademhaling langzaam toeneemt en weer afneemt, waardoor ook apneus kunnen ontstaan.

Via een neus- of mond/neusmasker geeft het asv-apparaat positieve druk, waarbij het registreert in welke fase van de ademhaling de gebruiker zit. Bij een apneu geeft het apparaat meer druk en bij hyperventilatie weinig tot geen druk. Asv wordt veel ingezet voor slaapapneu bij hartfalen, maar alleen als het hart nog goed genoeg kan pompen.

De cpap, bpap en asv-beademing zijn thuis te gebruiken. Een verpleegkundig specialist of consulent komt dan minstens één keer per jaar langs en de gebruiker gaat jaarlijks voor controle naar het ziekenhuis.

Stepped care

Professor Wijkstra benadrukt het belang van een stapsgewijze behandeling (stepped care), die steeds vaker in de gezondheidszorg wordt toegepast: ‘Volgens dit principe

krijgt een patiënt in eerste instantie de meest effectieve, minst belastende en goedkoopste behandeling aangeboden. Heeft deze aanpak onvoldoende effect, dan gaan we over naar een volgende, intensievere stap. Geeft die ook niet het beoogde resultaat, dan volgt een nog intensievere stap. Als csa gepaard gaat met koolzuurstapeling, is cpap, Diamox, zuurstof of asv meestal niet voldoende en is nachtelijke beademing vrijwel altijd noodzakelijk.’ ■

Vijf stappen

Een stappenplan, vooral voor csa bij hartfalen, ziet er als volgt uit:

1. Start met cpap.
2. Controle op het effect van de cpap door het verhaal van de gebruiker en slaaponderzoek.
3. a. Indien goed, zo doorgaan.
b. Indien niet goed, voeg het medicijn Diamox of zuurstof toe.
4. Controle op het effect door het verhaal van de betrokkene en slaaponderzoek.
5. Indien niet goed, dan eventueel asv.

