

ONDERZOEKSRISULTATEN LANGDURIG MRA-GEBRUIK

Meer levenskwaliteit met een mra?



tekst: Louise Bonte,
journalist en medewerker ResMed

Hoe doeltreffend is het gebruik van een mra? Frans onderzoek laat zien dat een op maat gemaakte beugel voordelen voor de gezondheid heeft. De kwaliteit van leven zou erdoor verbeteren.

De meeste mensen met osa worden behandeld met een cpap. Slechts negen procent van de osa-patiënten gebruikt een mra, zo wees het tweejaarlijks onderzoek van de ApneuVereniging 'De keten in beeld 2019' uit. Maar het mra zou weleens een interessante eerstekeusbehandeling kunnen zijn voor patiënten met milde tot matige osa (5 tot 30 ahi). En een tweedekeusbehandeling voor osa-patiënten die niet met een cpap uit de voeten kunnen. Dit blijkt uit de resultaten van de Franse Orcades-studie die vorig jaar september op het Europese congres voor pneumologie (ERS) werden gepresenteerd. (pneumologie = longgeneeskunde, red.)

Doeltreffendheid mra

Tot nu toe was er niet veel bewijs voor de doeltreffendheid van een mra op lange termijn. Het Franse onderzoek laat zien wat de langetermijnresultaten zijn van mra's voor patiënten met lichte, matige en ernstige osa.

Meer dan driehonderd osa-patiënten zijn gedurende vijf jaar gevolgd en behandeld met een op maat gemaakte mra: het Narval CC mra van ResMed. Deze Orcades-studie is in Frankrijk geïnitieerd en uitgevoerd op verzoek van de Franse gezondheidsautoriteiten. Het onderzoek moest de doeltreffendheid en het draagcomfort van de mra's op lange termijn evalueren.

Symptomen gehalveerd

De resultaten van het onderzoek zijn overduidelijk. Snurken, 's nachts vaak opstaan om te plassen, slaperigheid en vermoeidheid: alle symptomen die gewoonlijk gepaard gaan met slaapapneu waren na vijf jaar gehalveerd. De meerderheid van de patiënten zag hun ahi ook aanzienlijk dalen, ongeacht de ernst van hun osa.

Wat is Orcades?

De Orcades-studie is een Frans klinisch onderzoek waaraan 331 osa-patiënten in 28 onderzoekscentra verdeeld over Frankrijk meededen. De deelnemers hadden lichte, matige of ernstige osa en kregen een op maat gemaakt mra aangemeten. Vervolgens werden ze gedurende vijf jaar gevolgd tot december 2018.

Belangrijker nog is dat de levenskwaliteit van de patiënten vanaf de eerste maanden verbeterde. Ze hadden minder hoofdpijn en concentratie- en geheugenstoornissen. Irritaties en seksuele problemen verminderden, hun emoties en sociale interacties verbeterden. Gebruikers meldden ook een verbeterde waakzaamheid en een aanzienlijk betere slaapkwaliteit na vijf jaar behandeling.

Goede therapietrouw

De goede behandeling van slaapapneu is niet de enige verklaring voor een verbeterde levenskwaliteit. De zeer goede therapietrouw van de patiënten is een andere belangrijke factor. 83 procent van de patiënten meldde dat ze hun mra na vijf jaar behandeling elke nacht gebruiken. Negen van de tien gebruikers gaf aan dat ze hun mra minstens zeven uur per nacht dragen. Deze gegevens liggen dicht bij de resultaten van de enquête De keten in beeld 2019. Daarin gaf 78 procent van de ondervraagde mra-gebruikers informatie over het dagelijks gebruik van hun mra (zonder vermelding van het gebruikte model).

De goede therapietrouw op lange termijn in de Orcades-studie is mede te danken aan het op maat gemaakte ontwerp van het Narval CC mra. Het in Frankrijk ontwikkelde en vervaardigde mra is ontworpen op basis van de tandafdrukken van de patiënt, waardoor deze is aangepast aan zijn of haar gebit. Het gebruikte materiaal bevat geen bisfenol A (een weekmaker voor plastics) of latex en is niet-allergeen. Daardoor is het goed (ver)draagbaar.

Ongewenste bijwerkingen

Bij sommige patiënten hebben zich ongewenste bijwerkingen voorgedaan, zoals pijn aan tanden, tandvles en kaakgewricht. Deze effecten waren meestal van voorbijgaande aard en traden vooral op tijdens de eerste weken van het mra-gebruik. Na vijf jaar follow-up stopte minder dan tien procent van de patiënten in de Orcades-studie met hun mra-behandeling door deze bijwerkingen. Het blijft daarom belangrijk om waakzaam te blijven en regelmatig uw slaap- en tandheelkundige specialist te bezoeken. Die kunnen bekijken of het mra nog voldoet en kunnen het zo nodig laten aanpassen.

Volwaardige behandeling

De langetermijnresultaten van de Orcades-studie zijn bemoedigend en geruststellend. De aanzienlijke verbetering van de levenskwaliteit van de patiënten bevestigt dat mra's een volwaardige behandeling zijn om slaapapneu te behandelen. Slaapdokters hebben een effectieve oplossing tot hun beschikking om milde tot matige osa bij hun patiënten te behandelen. Ze kunnen het mra ook voorschrijven als tweedekesbehandeling voor patiënten die geen cpap-behandeling aankunnen. ■



Grietje Knol-de Vries is wetenschappelijk onderzoeker en gepromoveerd op het gebied van apneu. Zij las het artikel van Louise Bonte en gaf onderstaande reactie.

Resultaten sluiten aan bij al bestaande kennis



tekst: **Grietje Knol-de Vries**

Het is mooi dat de resultaten van de Orcades-studie laten zien dat mra's (in dit geval de Narval CC mra van ResMed) een volwaardige behandeling zijn om obstructief slaapapneu te behandelen. Deze resultaten zijn echter niet geheel onverwacht. Het artikel stelt dat er weinig bewijs is voor de doeltreffendheid van een op maat gemaakte mra. Uit meerdere Nederlandse studies* is echter al gebleken dat een mra een bewezen effectieve behandeling is bij mild tot matig osa. Het vermindert bijvoorbeeld de ahi en heeft een gunstig effect op de kwaliteit van leven.

Eerste keus

Al sinds 2010 wordt in Nederland het mra volledig betaald vanuit de basisverzekering. In Nederland kunnen behandelaar en patiënt dus al jaren kiezen voor een behandeling met een mra. Wanneer sprake is van een mild osa is het mra een behandeloptie van eerste keus. Bij matig osa zijn zowel mra als cpap mogelijke behandelingen. Uit recent onderzoek (De Vries et al. 2019) blijkt dat voor mensen met matig osa de cpap effectiever is in het verminderen van het aantal ademstops dan het mra. Maar een mra komt iets beter uit de bus wanneer je kijkt naar de kwaliteit van leven.

Bij ernstig osa zou het mra inderdaad een behandeling van tweede keus kunnen zijn bij mensen die geen baat hebben bij een cpap. Wel gaan er steeds meer stemmen op om minder te varen op de ahi voor het bepalen van de behandeldoelen. Ook pleit men ervoor om de grenzen van mild, matig en ernstig osa op basis van de ahi meer los te laten. Maar dit terzijde.

Symptomen

De positieve effecten op het snurken, overmatige slaperigheid overdag en seksuele problemen komen overeen met resultaten van eerdere studies. Maar de gebruikte methoden van de Orcades-studie wijken wel af van eerdere studies op dit gebied. Zo werden voor het meten van snurken en seksuele problemen niet de gevalideerde vragenlijsten gebruikt, maar werd alleen een eenvoudige ja/nee vraag gesteld (is het wel of niet aanwezig).

Uitgevallen deelnemers

De Orcades-studie heeft ook gekeken naar de therapietrouw. Negen op de tien patiënten gebruiken het mra minstens zeven uur per nacht. Let wel, indien die nacht het mra gebruikt is, want niet ieder van die negen patiënten gebruikt het mra elke nacht. Bovendien vermeldt het artikel van ResMed niet hoeveel deelnemers zijn uitgevallen tijdens de studie en daarbij ook zijn gestopt met het gebruik van het mra. In een eerder gepubliceerd artikel over de langetermijnresultaten na twee jaar (Attali et al. 2019) staat dat 78 deelnemers (25 procent) zijn gestopt, voornamelijk vanwege bijwerkingen en onvoldoende effect van het mra. Deze informatie is nodig om het mra-gebruik in het juiste perspectief te kunnen plaatsen. Samenvattend kunnen we zeggen dat de bevindingen van de Orcades-studie aansluiten bij de al bestaande kennis over het behandelen van osa met mra's.

* Hoekema et al. 2008, Aarab et al. 2011, Doff et al. 2013, De Vries et al. 2019, Uniken Venema et al. 2020.