POLL APNEU EN ASTMA

231 mensen vulden onze vragenlijst over apneu en astma in. Bij de meesten van hen (76%) is eerst astma ontdekt en pas later apneu. Vaak werd astma al op jonge leeftijd vastgesteld, terwijl apneu daar pas vele jaren later bijkwam. Met de behandeling voor apneu verminderden bij 31% de klachten, terwijl bij 47% de klachten hetzelfde bleven.

Bij een kwart van de deelnemers aan de vragenlijst werd eerst de diagnose apneu gesteld en pas later astma ontdekt. Dat laatste gebeurde vrij snel: bij 44% binnen 1 jaar, bij 40% tussen de 1 en 3 jaar. Toen ook de astma werd behandeld had 28% van de deelnemers minder klachten. Iets meer dan de helft (52%) merkte geen verbetering.

Overlap in symptomen

Apneu én astma. Toeval of verband?

Begin dit jaar stond in de besloten Facebookgroep van de ApneuVereniging een bericht over mogelijk verband tussen apneu en astma. Tientallen mensen meldden dat ze beide aandoeningen hadden. Reden om er eens dieper op in te gaan. Longarts Debby van den Bogaert behandelt beide aandoeningen en geeft uitleg.

TEKST: TON OP DE WEEGH, MARTIN BLEECKE / FOTO: MAARTEN WIERSMA

Astma en apneu komen vaak samen voor. Hoe komt dat?
'Het zijn allebei ziektebeelden die regelmatig voorkomen. Dus de kans dat mensen deze aandoeningen allebei hebben, is zeker aanwezig. Maar het is de vraag: is dit toeval, hebben ze dezelfde oorzaak of beïnvloeden ze elkaar? Er zijn voorzichtige aanwijzingen dat er een verband bestaat, maar dat moet nog verder worden onderzocht.'

Wat is er eerder: astma of apneu?
'Beide kan. Ik zie vaker dat de aandoening astma als eerste is gesteld. Dat wil niet automatisch zeggen dat apneu het gevolg is van astma. Mensen met astma hebben vaak nachtelijke klachten van kortademigheid en wakker worden. Deze klachten kunnen mensen met apneu ook hebben. Kortademigheid in de nacht kan zowel astma, apneu of beide zijn. Er is dus een overlap in symptomen, waardoor er niet meteen aan een tweede aandoening wordt gedacht.
Er zijn verschillende soorten astma. De meest voorkomende vorm is allergisch astma, wat meestal al op jonge leeftijd ontstaat. Dat zal vaak eerder dan apneu geconstateerd worden. Een andere vorm is niet-allergisch astma met weinig ontsteking in de luchtwegen. Het ontstaat vaak op latere leeftijd en overgewicht is een duidelijke risicofactor. Bij deze groep wordt apneu soms eerder vastgesteld dan de astma.'

Wat is astma?

Astma is een chronische ontsteking van de longen. Dit betekent dat er altijd kleine ontstekingen zijn in de longen. Dit is niet hetzelfde als longontsteking, die vrij snel verholpen kan worden met medicijnen. Astma is onvoorspelbaar, mensen hebben er het ene moment meer last van dan het andere. Welke klachten astmapatiënten hebben en hoe ernstig die zijn, hangt af van de soort astma. Bijvoorbeeld allergisch astma, niet-allergisch astma, inspanningsastma en beroepsastma. Vaak heeft iemand meer vormen van astma tegelijk.

Volwassen vrouwen schijnen vaker astma te hebben, klopt dat?
'Vooral bij de mensen die op latere leeftijd niet-allergisch astma krijgen, is de groep vrouwen iets groter. Dit zijn vrouwen die ook meer overgewicht hebben. Zij hebben daardoor risico op slaapapneu. Het is mogelijk dat cpap-gebruik bij die vrouwen effect heeft op de astma. Ze hebben minder last van astmaklachten, dus er lijkt wel een verband.
Bij vrouwen kunnen hormonale veranderingen ook een beetje invloed hebben. Deze zorgen met name voor vaker omhoogkomend maagzuur, waardoor de luchtwegen deels geblokkeerd kunnen raken. Ook dit heeft invloed op de astma en apneu.'

Komt astma ook voor in combinatie met centraal slaapapneu?
'Dat verband is er meestal niet. Wellicht omdat csas door een ontregeld ademhalingscentrum in de hersenen ontstaat, ver van de longen vandaan. Maar er zijn ook wetenschappelijke artikelen die suggereren dat het ademhalingscentrum in de hersenen door overgewicht ontregeld wordt en door astma instabieler kan worden.'

Heeft medicatie voor astma invloed op het ontstaan van apneu?
'Zoals gezegd is overgewicht een duidelijke risicofactor voor astma. Medicijnen tegen astma, zoals prednison, zorgen bij veel mensen voor gewichtstoename. Dat is dan weer een risicofactor voor het ontstaan van apneu. Bij de pufjes, een lage dosering van ontstekingsremmers, die bovendien vooral in de longen zelf terechtkomen, is dat niet echt aangetoond.'

En omgekeerd? Kunnen de verschillende therapieën voor apneu invloed hebben op de astmaverschijnselen?
'Er zijn studies waarbij mensen met een goede behandeling van apneu minder astmaklachten aangaven en een betere kwaliteit van leven. Maar het is niet aangetoond dat je door apneubehandelingen een betere longfunctie krijgt.'

Er zijn gemeenschappelijke risicofactoren voor beide aandoeningen. Welke zijn dat?
'Naast overgewicht zijn neusklachten een risicofactor. Bijna negentig procent van de mensen met astma heeft ook neusklachten. Die zorgen ervoor dat de doorgang in de neus en in de keel geprikkeld is met als gevolg meer apneus. Een deel van de mensen heeft ook last van maagzuur. Dat kan de luchtwegen deels blokkeren en is daardoor eveneens een risicofactor voor beide aandoeningen.
Voor zowel apneu als astma geldt dat er verbetering optreedt wanneer je lichamelijk actief bent. Dat zorgt voor een betere conditie en ademhaling. En soms ook voor gewichtsverlies.'

Twee jaar geleden is er een artikel over astma en apneu verschenen*. Kunt u daar kort iets over zeggen?
'Ja. Het artikel benoemt theorieën die stellen dat er een verband is tussen de twee ziektebeelden. De ontsteking van de luchtwegen bij astma heeft mogelijk invloed op de ademhalingssignalen die naar de ademhalingssignaalontvanger gaan, op de zenuwprikkels die naar de tongspier gaan en op het ademhalingscentrum in de hersenen. Mogelijk geeft het op deze manier meer kans op slaapapneu. Maar dit is nog niet voldoende bewezen.
Niet-allergisch astma dat we vaker zien in combinatie met apneu, zou in theorie uitgelokt kunnen worden door slaapapneu. Mogelijk zorgt apneu voor een stressreactie in de longen met als gevolg veranderingen in de longen en astmatische klachten.'

** American Journal of Respiratory and Critical Care medicine (2020): 'Asthma and Obstructive Sleep Apnea Overlap: What Has the Evidence Taught Us?'*

Debby van den Bogaert is al 17 jaar werkzaam als longarts in het Flevoziekenhuis in Almere. Ze heeft zich onder andere gespecialiseerd in astma en osas.

Drie persoonlijke verhalen

Dorien Bleeker (45): Cavia weg, maar benauwdheid bleef
'Ik zal ongeveer 10 jaar geweest zijn toen ik een cavia kreeg. Na enige tijd kreeg ik luchtweginfecties en benauwdheden. De cavia weg, de infecties weg, maar de benauwdheid bleef. Astma. Veel later werd mijn werk moeilijker door chronische pijn en vermoeidheid. Door die klachten kreeg ik een eetstoornis. Een psycholoog verwees mij naar een slaapcentrum. Drie weken later had ik mijn cpap: van 74 naar 1-2 ademstops per uur.

Wat een verademing! De astma en slaapapneu blijven. Het kost mij extra inspanning, maar ik werk weer 30 uur per week en vind weer tijd voor mijn hobby's. En ik hoop spoedig volledig te kunnen gaan werken.'

Mart van Diesen (62): Hoestbuien beletten doorslapen
'Drie jaar geleden kreeg ik klachten: vermoeidheid en benauwdheid. De diagnose was eerst een burn-out. Een lange rij zorgverleners kon niets voor mij betekenen. Uiteindelijk kwam ik via de klinisch neuropsycholoog van mijn vrouw terecht bij een slaapcentrum. Daar ontdekte de longarts slaapapneu, maar ook ontstekingen in de longen: astma. Sinds kort heb ik een Dreamstation 2 met een fijnstoffilter. De slaapapneu is goed onder controle,

de astma is ook verbeterd. Het gaat nu beter met mij, ik kan weer gewoon werken. Toch heb ik nog steeds hoestbuien, waardoor ik niet kan doorslapen. Ik heb nu één arts voor de apneuzorg en longen. Samen op weg naar een oplossing.'

Jolanda Moes (54): Ik heb veel medicijnen
'Begin dit jaar kreeg ik de diagnose eosinofiel astma. Dit is een ernstige vorm van astma die moeilijk onder controle te krijgen is. Ik gebruik hiervoor veel medicijnen. Voor ik naar het expertisecentrum voor astma in Leeuwarden kon gaan, moest ik eerst een slaaponderzoek doen. Daar bleek dat ik ook apneu heb. Sinds kort heb ik een cpap,

maar de therapie gaat niet helemaal goed. Na korte tijd word ik benauwd wakker. We gaan samen met de leverancier proberen de problemen op te lossen. Het traject is nog niet afgerond, er moet nog veel gebeuren.'