

Slaapapneu zo vroeg mogelijk aanpakken

door **Hans Niewenhuis**

Het vaakst voorkomende alarmsignaal voor slaapapneu is als een zwaar snurkende patiënt bij de huisarts komt omdat de bedpartner zegt dat het nu genoeg is geweest. Andere verschijnselen komen daar in wisselende mate bij: niet uitgerust wakker worden, vermoeid zijn, concentratieverlies, snelle irritaties, ochtendhoofdpijn, eigenlijk alles wat er kan gebeuren als men niet voldoende slaapt. Het vreemde is dat niet iedereen met ernstige slaapapneu enorme klachten heeft, ook omgekeerd komt voor. Er zijn gradaties. Niet iedereen heeft alles.

VERSTORING TIJDENS DE BELANGRIJKSTE SLAAPMOMENTEN

Dat maakt de diagnose nog niet zo heel simpel. Volgens Nico de Vries, KNO-arts bij het OLVG-ziekenhuis in Amsterdam, wordt apneu nog wel eens met een burn-out verward, zeker wanneer er ook mentale of werk-gerelateerde problemen zijn. "Het lastige is dat die problemen juist door de apneu kunnen zijn veroorzaakt. Bij een vermeende burn-out zou men dus eigenlijk altijd moeten vragen of iemand snurkt." Wat er gebeurt bij apneu is dat tijdens de slaap de bovenste luchtweg wordt afgesloten door een al te grote spierontspanning van de tong. Om stikken te voorkomen zorgt een verdedigingsmechanisme van het lichaam dat de spieren op tijd weer aanspannen. "Zo kan er weer lucht naar binnen, maar de slaapkwaliteit wordt wel aangetast. Juist tijdens de REM-slaap en de diepe slaap, de twee belangrijkste slaaponderdelen, vinden de verstoringen plaats." De kans om er op den duur cardiovasculaire problemen zoals een hartinfarct of herseninfarct aan over te houden lijkt ook vergroot, maar dat is moeilijk om met zekerheid te zeggen. Dat is ook afhankelijk van de hoeveelheid ademstops en hoe lang iemand de apneu al heeft. "Je wilt mensen niet nodeloos ongerust maken maar bij ernstige gevallen moeten we actie ondernemen. We gaan daarbij af op het aantal ademstops per uur. Als de slaap meer dan dertig keer per uur wordt onderbroken is het ernstig."

BEVOORRECHT IN NEDERLAND

De Vries vindt dat we in Nederland bevoorrecht zijn, omdat hier veel behandelingen mogelijk zijn. "We beginnen meestal met wat eenvoudige leefregels, want meer beweging en betere voeding brengt in lichtere gevallen vaak al verbetering. Als dat niet voldoende werkt gaan we over op apparaten, zoals luchtmasker en snurkbeugel. Die werken natuurlijk alleen als je ze gebruikt, en dat kan de rest van je leven nodig zijn. Als je dat niet wilt zijn er ook operatieve opties. Soms helpt het verwijderen van de amandelen al. Bij heel ernstige apneu kan een kaakchirurg de kaken naar voren plaatsen, maar dat is een erg zware ingreep." Mensen met morbide obesitas hebben vaak apneu. Een maagverkleiningsoperatie kan die in veel gevallen geheel genezen. "Apneu en overgewicht hebben een gemene relatie. Door obesitas krijg je apneu, en door apneu kun je zwaarder worden. Dat geeft een negatieve spiraal, want afvallen lukt dan niet meer, hoe graag men het ook wil. Iemand met apneu heeft men net iets minder zin om naar de sportschool te gaan, maar een gecompliceerder verband is dat apneu invloed heeft op hormonen die met honger te maken hebben, en honger-issues kan veroorzaken."

VROEGE HERKENNING REDT MENSENLEVEN

Sandra Houtepen, psychopatholoog en werkzaam bij de Nederlandse apneuvereniging, zet zich in voor grotere bekendheid van het ziektebeeld, want vroeger herkenning kan mensenlevens redden. "De diagnose is simpel: bij een slaaponderzoek telt men de ademstops en kijkt men hoe de zuurstofsaturatie daalt in het bloed. Het probleem ligt vooral vóór het slaaponderzoek, want maar weinig artsen denken aan die mogelijkheid. Mensen met apneu worden vaak jarenlang behandeld voor burn-out, depressie, bloeddruk of hart- en vaatziekten. Tachtig procent van de apneupatiënten krijgt zelfs eerst de diagnose burn-out. Dat klopt in zekere zin wel, alleen is het een lichamelijke burn-out die niet door werk of overspanning komt. Je bent letterlijk en figuurlijk opgebrand omdat je nooit meer herstelt in je slaap. Bij vrouwen is het eerste verschijnsel hoge bloeddruk en extreme vermoeidheid. Mannen vallen overal in slaap, dat is een iets makkelijker aanwijzing voor apneu." Snurken is volgens Houtepen niet het beste criterium, want er bestaat ook apneu zonder snurken. Dat wordt door de partner dan niet opgemerkt, want de borstkas gaat wel op en neer! "De apneusnurk is trouwens typisch, want hij wordt voorafgegaan door stilte."

'S NACHTS PLASSEN

Een merkwaardig symptoom is dat patiënten vaak 's nachts moeten plassen. "Dat lijkt vreemd maar is goed verklaarbaar: door ademstops raakt het hart overbelast. Het lichaam probeert dat te compenseren door overdag vocht aan de bloedbaan te onttrekken. Men krijgt dan dikke enkels en voeten. 's Nachts wordt het vocht weer in de bloedbaan opgenomen en ontstaat er aandrang. Geen dokter vraagt daar ooit naar. Als het plassen in de nacht minder wordt is dat een indicatie dat de apneu in ernst vermindert."

APNEU ALS SLUIPMOORDENAAR

De restklachten kunnen volgens Houtepen zeer ernstig zijn. "Hersenschade, blijvende vermoeidheid en met name hart- en vaatziekten. Apneu is dan de sluipmoordenaar. Die vormt de basis, maar komt niet als oorzaak in de statistieken voor." Apneu is een degenererend syndroom. Iemand die op zijn vijftienvijftigste wat ademstops krijgt hoeft er nog weinig van te merken, maar kan op zijn veertigste zomaar ernstige apneupatiënt zijn geworden. "Graag vroeg onderzoek dus, er bestaan tegenwoordig steeds simpeler slaapmeters voor!"