

Verwacht geen wonderen van een apneupil

Een medicijn tegen apneu! Dat zou een aanlokkelijk alternatief zijn voor een masker of een beugel. Een Amerikaans bedrijf werkt eraan en meldt de eerste positieve resultaten. Toch lijkt voorzichtigheid met al te hoge verwachtingen over een apneupil raadzaam.

Uit hoop – en meer nog uit wanhoop – kunnen verwachtingen over een nieuw apneumedicijn hoog zijn. En wellicht optimistischer dan de wetenschappelijke feiten toelaten. Enige voorzichtigheid is daarom op zijn plaats bij de verwachtingen over een apneupil. Dat geldt zeker bij de beoordeling van de woorden van het bedrijf dat zo'n nieuw medicijn op de markt denkt te gaan brengen. In dit geval gaat het om een middel met de naam AD109. Daarover valt op de website van het Amerikaanse bedrijf Apnimed het volgende te lezen: 'AD109 heeft de potentie om de eerste farmacologische behandeling te worden

die de zuurstofvoorziening tijdens de slaap verbetert door direct het onderliggende neuromusculaire probleem van het dichtklappen van de bovenste luchtwegen bij mensen met osa aan te pakken.' Met andere woorden: volgens het bedrijf kan dit medicijn apneus verminderen.

Twee chemische stoffen

Waarop is die potentie gebaseerd? AD109 is een experimentele samenvoeging van twee chemische stoffen: atomoxetine en aroxbutynine. Het zijn beide stoffen die al gebruikt worden in de gezondheidszorg. De eerste bij

behandeling van ADHD, de tweede bij een overactieve blaas. Deze twee stoffen blijken daarnaast op verschillende en daardoor aanvullende wijzen uitwerking te hebben op de zenuw die de belangrijkste spier in de tong aanstuurt. Dat moet helpen om de luchtwegen tijdens de slaap open te houden.

Dalende ahi

In 2023 waren er al resultaten gepubliceerd van een studie naar de effecten van deze stoffen bij een groep van 211 mensen, waarvan ruim 40 procent vrouw. De deelnemers hadden een ahi tussen 10 en 45. Er is met verschillende doseringen gewerkt gedurende een periode van vier weken. De resultaten zijn vergeleken met een placebo. Van alle deelnemers die AD109 kregen toegediend, bereikte 41 procent een ahi kleiner dan 10, overigens vooral diegenen die al relatief laag zaten. Bij 44 procent van hen daalde de ahi met meer dan 50 procent. Ook de ervaren vermoeidheid verminderde in die groep.

Geen wondermiddel

Dit jaar heeft het bedrijf de resultaten van een volgende onderzoeksfase naar buiten gebracht. De wetenschappelijke publicatie moet nog volgen. Deze keer werden de deelnemers 26 weken gevolgd. Er wordt geconcludeerd dat na die periode

Bij 44 procent van alle deelnemers die AD109 kregen toegediend, daalde de ahi met meer dan de helft



een nieuwe stabiele situatie is bereikt met een gemiddelde ahi-afname van zo'n 55 procent en een significant verbeterde toevoer van zuurstof. Bij ruim 22 procent van de deelnemers werd een ahi kleiner dan 5 bereikt. Het zijn resultaten die enerzijds hoopvol stemmen, anderzijds laten ze zien dat we niet te maken hebben met een wondermiddel dat voor iedereen alle problemen oplost.

Getemperde verwachtingen

Hans Hardeman, longarts en lid van de Medische Adviesraad van de ApneuVereniging, tempert dan ook de verwachtingen. Hij geeft aan: 'Er wordt al langer onderzoek gedaan naar pillen als alternatief. Er is nog geen onderzoek dat in de buurt komt van het effect van cpap of mra. Dus de komende 5 tot 10 jaar verwacht ik geen pil die echt tegen osa zal helpen.' Hij voegt er het woord 'helaas' aan toe, hoewel Hardeman daarbij aangeeft: 'Hopelijk kunnen we in de toekomst wel met medicatie iets doen voor mensen die een cpap of mra niet verdragen. Dan zijn deze medicijnen hoopgevend.'

Mogelijke bijwerkingen

Uiteraard is het bij elk nieuw medicijn belangrijk om mogelijke bijwerkingen in het oog te houden. Het onderzoek registreerde neveneffecten zoals een droge mond, slapeloosheid en misselijkheid. Hardeman wijst er met nadruk op dat de precieze uitwerking van de gebruikte stoffen op de hartfunctie nader onderzoek vraagt: 'De werking van deze medicatie geeft ook als bijwerking nachtelijke hogere bloeddruk. En dus misschien weer een hoger risico op hart- en vaatziekten, iets wat we met



Hans Hardeman is longarts in het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein, waar hij voorzitter is van de sectie Ademhalingsstoornissen in de slaap. Hij werkte mee aan de richtlijn osa bij volwassenen. Sinds afgelopen voorjaar is hij lid van de Medische Adviesraad (MAR) van de ApneuVereniging.

de behandeling van osa juist proberen te voorkomen.' De onderzoekers geven bovendien zelf aan dat mogelijke langetermijneffecten met deze studie niet allemaal in beeld zijn gekomen. Verdergaande vervolgonderzoeken die inmiddels al lopen, moeten meer duidelijkheid geven.

Nog veel haken en ogen

Apnimed is een commercieel bedrijf

en hoopt het middel al in 2026 op de Amerikaanse markt te kunnen brengen. Hans Hardeman is echter minder optimistisch. 'Er zitten nog best veel haken en ogen aan dit nieuwe middel en het is daarom volgens mij nog niet klaar voor de markt. Bedenk dat een cpap en mra altijd beter zijn in de daling van de ahi en vermindering van klachten. Dus ik verwacht geen wonderen van AD109 in de komende jaren.'

Afslankmiddel is geen apneupil

Naast AD109 zijn er ook andere middelen die op internet het predicaat 'apneupil' krijgen. Tirzepatide is daarvan een belangrijk voorbeeld. Daarover is in 2024 een wetenschappelijke publicatie verschenen. Er is alleen gekeken naar mensen die zowel osa als obesitas hadden. Er wordt melding gemaakt van een significante vermindering van de ahi en ook van lichaamsgewicht. Tirzepatide is echter een afslankmiddel. Het is al langer bekend dat afvallen kan leiden tot verlaging van de ahi. Proberen een gezond gewicht te verkrijgen, is altijd een goed idee. Maar daarmee is tirzepatide nog geen apneupil. Er valt dan ook niets te zeggen over de werking van dit middel voor mensen met osa die geen overgewicht hebben.