

Dienst neus-, keel- en oorzichten & hoofd-halsheelkunde

Dr. R. Loncke

gelaat- en halsheelkunde

Dr. J. Verfaillie

gelaat- en halsheelkunde, oncologische heelkunde & revalidatie

Dr. L. Delsupehe

foniatrie, endoscopische sinuschirurgie & revalidatie

Dr.med. Dr.sc. G. Forton

otologie, neuro-otologie & revalidatie

H.-Hartziekenhuis Roeselare-Menen vzw

Wilgenstraat 2 8800 Roeselare

Tel: 051-23.70.22 Fax: 051-23.79.77

GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING

U consulteerde uw arts met de klacht van **snurken**.

Snurken betekent voor veel mensen een grote sociale handicap en brengt in sommige gevallen zelfs ernstige gezondheidsrisico's met zich mee.

Vanwaar komt het geluid?

Snurkgeluiden ontstaan wanneer de keelholte tijdens de slaap vernauwt. De ingeademde lucht veroorzaakt op dat moment turbulenties en doet het slijmvlies van de keelholte trillen. De vernauwing kan zich voordoen op het niveau van het verhemelte met belang van de amandelen en de huig of op het niveau van de tong en de tongbasis. Maar het gebeurt zelden dat er één duidelijke oorzaak is. Meestal gaat het om een samenspel van elementen.

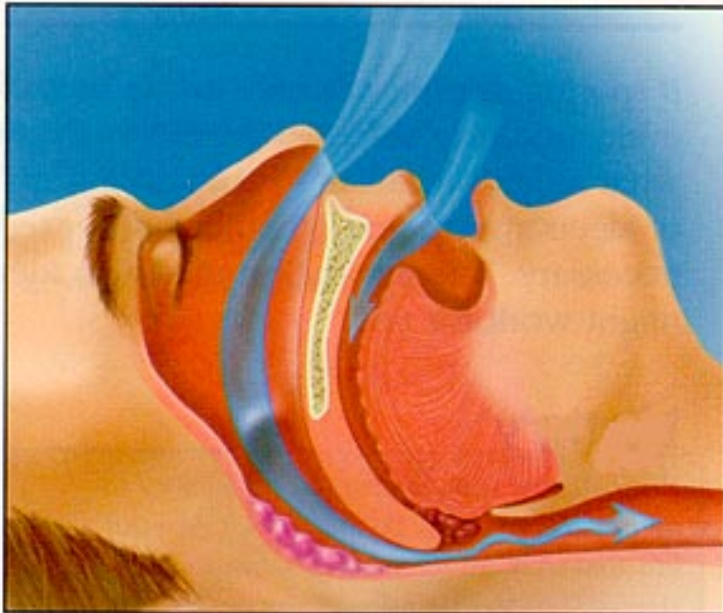
Slaapapneu:

Sommige patiënten lijden aan een obstructief slaapapneu-syndroom. Hierbij vernauwt de keelholte nog sterker en gaat de luchtweg als het ware dicht waardoor een adempauze (apnee) optreedt. Het zuurstofgehalte in het bloed daalt en de patiënt wordt, al dan niet bewust, telkens even wakker. Daarna komt de ademhaling weer op gang. Het aantal apnees en hypopnees per uur slaap wordt uitgedrukt in een index: de apnee/hypopnee index of respiratory disturbance index (RDI). Als de RDI groter is dan 10, spreekt men van een slaapapnea syndroom.

Voorkomen:

Zo'n veertig tot zestig procent van de westerse bevolking zou last hebben van snurken. Negentig procent daarvan zijn mannen. Hoe ouder, hoe groter de kans dat iemand snurkt.

Ongeveer twee procent van de vrouwen en vier procent van de mannen van de westerse bevolking lijdt aan obstructief slaapapneu.



During snoring, air flow is partially blocked.

Algemene klachten en risico's:

Het spreekt voor zich dat dit fenomeen de slaapkwaliteit enorm aantast. Overdag manifesteert dit zich als slaperigheid, concentratiestoornissen, geheugenproblemen of prikkelbaarheid en humeurigheid. Bovendien loopt men op lange termijn een groter risico op hart- en vaatziekten. Dat komt doordat de adempauzes telkens gepaard gaan met een schommeling van de bloeddruk en het hartritme, en soms zelfs met zuurstofnood ter hoogte van de hartspier.

Wat zijn de oorzaken van snurken?

Bij de volwassenen is de oorzaak van het snurken meestal het gevolg van verschillende factoren: afwijkingen van de neus/keelholte, leeftijd, overgewicht, hormonale factoren, gebruik van alcohol, gebruik van medicatie met spierverslappende neveneffecten, roken...

Behandeling van snurken en/of slaapapnee syndroom.

1. In eerste instantie dient de neusademhaling geoptimaliseerd te worden. Dit gebeurt initieel met medicatie en zonodig wordt een heelkundige ingreep voorgesteld. Meestal betreft het een correctie van het neustussenschot al dan niet gepaard met een gedeeltelijke onderste neusschelpreductie.

2. Prothesen in de mond.

Het is mogelijk om een specifieke prothese aan te passen die de snurkende persoon tijdens de slaap in de mond plaats en waarbij men de positie van de tong of de onderkaak beïnvloedt. De indicatie voor deze behandeling dient gesteld te worden in samenspraak met een aangezichts chirurg of tandarts.

Meer informatie kan U terugvinden op www.slaapapneu.be!

3. Heelkundige ingrepen ter hoogte van de keelholte:

- I. Behandeling met radiofrequentiegolven, ook wel *radiofrequentie-ablatie* genoemd.
Met radiofrequentiegolven worden littekens gemaakt in het weke verhemelte, in de tongbasis of in beide. Door de littekenvorming gaat het slijmvlies van de keel minder gemakkelijk trillen en neemt het volume van de tongbasis af.
- II. Wegname van een gedeelte van het weke verhemelte samen met de huid en de amandelen: *de uvulopalatopharyngoplastie (UPPP)*. Dit gebeurt onder algemene verdoving en de patient blijft meestal één nacht gehospitaliseerd. Het resultaat van deze operatie beoogt meer ruimte te creëren in de keelholte. De patiënten moeten er wel iets voor over hebben: drie dagen ziekenhuisverblijf, een week lang keelpijn en twee weken arbeidsongeschiktheid. Vooral in de eerste dagen na de ingreep ondervinden de patiënten flink wat pijn, hinder bij het slikken en soms overvloedige speekselsecretie. Bij snel drinken kan er vocht naar de neus terugvloeien (nasale reflux). Deze euvels verdwijnen meestal spontaan na enkele weken. De kans op succes hangt samen met de ernst van het probleem. Bij snurkers is het succespercentage hoger dan tachtig procent, bij mensen met obstructief slaapapnee ligt dat percentage veel lager.
- III. Inkorten van het weke verhemelte en de huid dmv CO2-laser: *Laser-assisted-Uvulo-Palatoplastie (LAUP)*. Bij deze techniek die plaatsheeft onder lokale verdoving, wordt een klein stukje van het weke verhemelte weggebrand. Hierdoor ontstaat een littekenvorming die als gevolg heeft dat de huid hoger opgetrokken wordt. Er zijn soms verschillende sessies nodig om het gewenste resultaat te bereiken. Laser UPPP is enkel aangewezen voor snurken en wordt niet aanvaard als behandeling voor obstructief slaap apnea. Een nadeel bij deze techniek is de pijn die patiënt ondervindt na elke sessie. De graad van deze pijn is vergelijkbaar met deze bij de klassieke UPPP.
- V. Inbrengen van polyester implantaten in het weke verhemelte: de *Pillar procedure*. Dit betreft een nieuwe methode. Deze methode heeft het voordeel dat ze weinig belastend is, via daghospitalisatie kan uitgevoerd worden en niet pijnlijk is. U kan de dag nadien terug normaal functioneren. Er kunnen zich tijdelijk wat lichte ongemakken in de keel voordoen. Niet iedereen komt echter voor deze ingreep in aanmerking en een goede selectie door uw NKO-arts is noodzakelijk. Bij 3/4 van de patienten treedt er een verbetering op zowel van het snurken, de slaperigheid overdag als de ademhalingsstoornissen tijdens de slaap. 2/3 van de patienten zijn nagenoeg klachtenvrij. De voornaamste verwikkeling die kan optreden betreft uitstoten van het implant. In dit geval kan zonodig een nieuw implant geplaatst worden.

4. Continue positieve drukbeademing (Continuous Positive Airway Pressure: CPAP).

Deze behandeling is de meest toegepaste en meest efficiënte therapie voor patiënten met matig tot ernstig slaapapnea syndroom. Hierbij draagt de patiënt tijdens de slaap een masker op de neus. Dit masker is via een plastic tube verbonden met een toestel (compressor) die lucht (na filtering) onder een bepaalde positieve druk via het masker in de neus/keelholte blaast. Hierdoor wordt de keelholte als het ware opengespaakt en kan er geen afsluiting meer optreden. De druk die het toestel moet genereren varieert van persoon tot persoon en wordt bepaald tijdens een slaaponderzoek. Een behandeling met CPAP wordt door het RIZIV volledig terugbetaald wanneer het aantal apneas/hypopneas per uur slaap groter is dan 20 en er een zekere graad van gestoord slaappatroon aanwezig is.

Wanneer het CPAP toestel adequaat is afgesteld, resulteert deze behandeling in een normalisatie van de ademhaling en in een herstel tot een normaal slaappatroon. Nochtans wordt deze behandeling niet altijd goed verdragen door de patient. Een minder goede therapietrouw is meestal het gevolg van neusklachten, claustrofobie, lawaai van het toestel, vermindering van de intimiteit etc.

Besluit:

De tijd dat men snurken als banaal of zelfs een "normaal" fenomeen beschouwde is voorbij. Snurken kan immers een belangrijke storende factor zijn in een relatie of een teken van een ernstigere, onderliggende aandoening (slaapapnea). Luid, storend snurken of onverklaarde slaperigheid rechtvaardigen een specialistisch advies inclusief een slaaponderzoek. Naargelang van de ernst van het probleem en in samenspraak met verschillende specialiteiten (neus-keel-oorarts, longarts, neuroloog, psychiater) kan dan een specifieke behandeling worden voorgesteld.

Dienst neus-, keel- en oorziekten & hoofd-halsheelkunde

Dr. R. Loncke

gelaat- en halsheelkunde

Dr. J. Verfaillie

gelaat- en halsheelkunde, oncologische heelkunde & revalidatie

Dr. L. Delsupehe

foniatrie, endoscopische sinuschirurgie & revalidatie

Dr.med. Dr.sc. G. Forton

otologie, neuro-otologie & revalidatie

H-Hartziekenhuis Roeselare-Menen vzw

Wilgenstraat 2 8800 Roeselare

Tel: 051-23.70.22 Fax. 051-23.79.77

GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING

Ondergetekende de heer/mevrouw verklaart hierbij door Dr. op .../.../2008 volledig geïnformeerd te zijn over de verschillende mogelijke behandelingstechnieken (en de eraan verbonden kostprijzen) voor behandeling van **snurken** en/of **obstructief slaapapnoesyndroom** en verklaart hierbij geopteerd te hebben voor volgende techniek:

PILLAR PROCEDURE

Volgens onze afspraak en de huidige planning wordt u op .../.../2008 verwacht voor het uitvoeren van hogervermelde ingreep uitgevoerd door Dr.L.Delsupehe.

Ondergetekende is akkoord dat hem/haar voor deze techniek, meerbepaald voor het inbrengen van 3 palatale implants een bijkomende kost bovenop de wettelijk vastgelegde vergoedingen inzake verpleegdagprijs, honoraria, medicatieverstrekkingen, RIZIV-conventies, ... zal aangerekend worden. Deze kostprijs bedraagt € 220/stuk en zal aangerekend worden onder de factuurrubriek parafarmaceutische produkten als "niet-vergoedbare aflevering".

Deze bijkomende kost wordt aangerekend omdat het verbruiksmateriaal voor voormelde techniek noch in de verpleegdagprijs, noch in de honoraria of RIZIV-conventies voorzien is.

Indien u wenst kan u vooraf informeren bij uw hospitalisatieverzekering in hoeverre deze extra kosten zullen vergoed worden.

Ondergetekende is erover geïnformeerd dat tijdens de behandeling kan blijken dat er, in het belang van de patiënt, toch een andere techniek dient toegepast. De maximale diverse kost die hiervoor eventueel aangerekend kan worden zal het hierboven vermelde bedrag niet overschrijden.

Ondergetekende verklaart tevens uitdrukkelijk te zijn geïnformeerd dat voormelde kost ook los staat van de bijkomende kamer- en honorariumsupplementen die hem/haar zullen worden aangerekend op basis van het gekozen kamertype.

Opgemaakt te Roeselare op / /

Handtekening en naam patiënt:

*Handtekeningen voorafgegaan door de eigenhandig geschreven vermelding "gelezen en goedgekeurd",