

bij de slaaparts is verplicht, remgeld 12€. Tijdens de controle wordt het gebruik gecontroleerd, deze moet hoger zijn dan gemiddeld 4u per nacht. De diagnose gebeurt in een slaapcentrum (polysomnografie), eenvoudige controles kunnen ook thuis gebeuren (polygrafie). Bij een CPAP is een tweede nacht nodig voor de exacte afstelling van het toestel (titratie- of instelnacht). Voor de MRA behandeling geldt het remgeld enkel gedurende het 1ste jaar (vanaf 1 februari 2020).

Zijn de ademstops dé maatstaf?

Wie een lichte apneu-aandoening heeft (onder de 15 ademstops) kan er echter toch veel last van hebben, zoals slaperigheid overdag. Soms zelfs meer dan wie een hoog aantal ademstops heeft. Je merkt dan ook in het onderzoek hiervoor een grotere aandacht. In Nederland is dit reeds aangehaald in de apneu richtlijn, maar concrete maatstaven blijven uit, omdat de symptomen moeilijker te meten zijn dan het aantal apneus en bijna apneus. Een ontwikkeling die we zeker opvolgen.

ApneuKrant en ApneuMagazine

Leden ontvangen 4 kr/jr ApneuKrant Vlaanderen, samen met het ApneuMagazine van Nederland. Vlot lezende boeiende informatie over slaapapneu, aanverwante aandoeningen en leefstijl. Onze aandoening is gelijk, de zorgorganisatie is echter verschillend in beide landen.

apneu

apneukrant
vlaanderen
19-4 december 2019

lentebijeenkomsten 2020
zaterdag 7 maart: 14u, UZ Antwerpen
vrijdag 22 april: 19u30, ZOL Gent
zaterdag 9 mei: 14u, Jan Yperman leper

Leefstijlcoaching
In actie al die nieuwe kleders

Digitale ontmoetingen
"De meeste reacties helpen mee!"

Waar halen onze zorgverleners hun kennis vandaan?
Simpliciter dit klagte Lander

apneu en rijbewijs
wetgeving
De vraag hoe het nu eigenlijk zit met het rijverbod in Vlaanderen (België) duikt regelmatig op. De wet bepaalt wie met slaapapneu kampt en daardoor slaperig is achter het stuur, niet mag autorijden. Het rijverbod eindigt als één maand therapietrouw bewezen is (wat neerkomt op minimum gemiddeld 4u per nacht slapen met CPAP en masker). Een particulier is dan rijgeschikt voor maximum 3 jaar. Na voldoende therapietrouw na 2 jaar, is hij of zij rijgeschikt voor onbepaalde duur. Bij een beroepschauffeur zijn de regels strenger: na een eerste maand therapietrouw maximum 1 jaar rijgeschikt, na nieuwe controle rijgeschikt voor 5 jaar (< 50 jaar) of 3 jaar (> 50 jaar). Zo ontvingen we een bezorgde vraag van een teamleider bij De Lijn. Mag een buschauffeur met een diagnose nog rijden, in afwachting van het opstarten van zijn behandeling? Die zou immers drie maanden rijverbod betekenen: twee maanden wachten voor de tweede nacht in het ziekenhuis (waarin de CPAP wordt afgesteld) plus één maand therapietrouw? "Het is aan de slaapartsbids om dit te beoordelen. Die kan zich echter enkel baseren op de verklaringen van de patiënt, en daar wringt het schoentje." legt Victor Hanssens uit, voorzitter van Apneuvereniging Vlaanderen. Een patiënt met een diagnose van slaapapneu moet zijn rijbewijs vernieuwen. "Er is nog een rijbewijs aan de hand."

Blijf op de hoogte

We streven ernaar om met onze website een betrouwbare baken te zijn in de overinformatie die het internet kenmerkt. Daarom zijn al onze teksten nagelezen door experts.

www.ApneuVereniging.be

ApneuNieuws, onze nieuwsbrief, houdt je via e-mail op de hoogte van nieuwe informatie op de website en onze activiteiten. Schrijf je gratis in!

www.ApneuVereniging.be/apneunieuws

Voor onze Facebook vrienden: leuk onze pagina om onze berichten en aankondigingen te volgen.

Facebook > zoek naar ApneuVereniging Vlaanderen

Gratis brochure als welkom voor leden

Leden ontvangen vier keer/jaar ApneuKrant en ApneuMagazine, gratis toegang op de bijeenkomsten en steunen een patiëntenvereniging die geen subsidie ontvangt. Ledenbijdrage is 27,50€. Een **Speciale** uitgave van het ApneuMagazine krijg je gratis als welkom. Het brengt artikels voor wie net een diagnose van slaapapneu ontvangen heeft. Artikels over oorzaak, gevolg, behandelingen van apneu, verwante aandoeningen (de comorbiditeiten), het keerpunt... Word lid via telefoon of via de website:

www.ApneuVereniging.be/inschrijving

Contactgegevens

ApneuVereniging Vlaanderen

Apneufoon 03 494 27 39

e-mail info@ApneuVereniging.be

web www.ApneuVereniging.be

Bank BE10 0012 9955 7904

Meer info en bronvermeldingen van deze folder:

www.ApneuVereniging.be/folder

Verantwoordelijke uitgever: Mark De Quidt

Huybrechtsstraat 65 bus 5 | 2140 Antwerpen Borgerhout

v02 20201001

waarom ben ik zo moe?

moe ondanks voldoende slaap?

slaperig overdag?

licht geraakt?

geheugenverlies?

concentratie verlies?

Misschien ligt de oorzaak aan je slaap vooral (maar niet alleen) bij snurken of schokken in de ademhaling.

Het zou immers kunnen dat je 's nachts veel **ademstops** hebt. Het is iets waarvan je je niet bewust bent. Eerder zal de partner het merken.

Ademstops worden ook slaapapneus genoemd, een ernstige (en onderschatte) aandoening die ernstige gevolgen heeft voor ons functioneren overdag.

Er zijn twee vormen. De eerste is OSAS met de O van **Obstructie** (afsluiting) in je luchtwegen tijdens de slaap. De tweede is CSAS met de C van **Centraal**, verwijzend naar je hersenen die geen signaal geven om te ademen. SAS staat voor **SlaapApneuSyndroom**.

Wat is een slaapapneu?

Gedurende een bepaalde tijd adem je niet. De hersenen reageren hierop en maken je wakker. **Micro-ontwaken** wordt dit genoemd, voldoende om je terug te laten ademen. Vaak gebeurt dit laatste met een schok. Dit kan enkele tot tientallen keren per uur gebeuren. 's Morgens weet je dat niet, maar je bent toch vaak "bijna" wakker geworden.

Apneu
Oorzaak, gevolg, behandelingen

VERANDERING VAN LEVENSTIJL
En wat een resultaat!

Met de cpap op vakantie
Avontuurlijke verhalen en tips van onze lezers

APNEU EN RIJBEDIJS
Zorg voor goede behandeling

Keerpunt
Een bevrijdend gevoel...

Relatie en gezin
Apneu heb je samen

Dossier Co-morbiditeit:
Het verband tussen apn obesitas, diabetes, hart- en verminderd seksueel



tot 5 (bijna)apneus per uur = normaal
5 tot 15 = lichte aandoening
15 tot 30 = matig ernstige aandoening
vanaf 30 = ernstige aandoening

Wat is het effect van slaapapneu?

Een eerste is dat je niet in een **diepe slaap** geraakt. Deze diepe slaap is jouw herstelslaap. Je herstelt van de activiteiten gedurende de dag. Deze worden opgeslagen in het geheugen. Je hersenen worden gereinigd. Klaar om een nieuwe dag te beginnen. Het ontbreken van deze diepe slaap door de slaapapneus leidt tot aanslepende vermoeidheid en kans op slaperigheid overdag.

Een tweede effect is het tekort aan **zuurstof** die kan vervoerd worden naar de organen. Slaapapneus hebben dan ook een schadelijke invloed op al onze organen, zoals hart en stofwisseling (ons metabool systeem). Dit kan o.m. leiden tot overgewicht, wat op zich dan weer een negatieve invloed heeft op de slaapapneus zelf.

Zijn slaapapneus gevaarlijk?

Dat hangt af van het gemiddeld aantal per uur, de **AHI Apneu Hypopneu Index**. Minder dan 5 wordt beschouwd als normaal. Iedereen heeft wel eens ademstops. Vanaf 5 wordt er gesproken van een *licht*, vanaf 15 van een *matig ernstig* en vanaf 30 van een *ernstig* slaapapneusyndroom.

De apneubehandeling start in België vanaf 15. Deze internationaal aanvaarde grens wordt beschouwd als de ondergrens voor schade aan het lichaam.

Slaapapneus leiden ook tot lager zuurstofgehalte in het bloed. De **ODI Zuurstof Desaturatie Index** geeft het gemiddeld aantal dalingen van 3% of 4% per uur.

Hoe worden slaapapneus behandeld?

Eerst wordt onderzocht of **conservatieve maatregelen** helpen. Zeker voor lichte vormen van slaapapneu kunnen verandering in leefwijze, zoals gewichtsvermindering, geen alcohol in de avonduren, stoppen met roken, verminderen van slaap- en kalmeermiddelen, helpen. Ze dragen

immers allen bij tot slaapapneu. Behandeling bij ernstiger apneu wordt geregeld door de apneu-conventie tussen het RIZIV (de federale openbare ziekteverzekering) en erkende slaapcentra. Deze conventie wordt regelmatig aangepast aan nieuwe inzichten en aan de beschikbare middelen voor een groeiend aantal apneupatiënten.

In de huidige conventie, sinds 1 januari 2018, worden twee behandelingen gedeeltelijk terugbetaald: de luchtdruk en het gebit.

Behandeling met CPAP en masker

Het CPAP toestel bevat een turbine die *Continue Positieve AdemhalingsDruk* stuurt. Deze wordt via een masker naar je luchtwegen gestuurd.

Er zijn drie soorten maskers. Meest gebruikt is de *neuskap*. Wie door de mond ademt, heeft een *neus-mond-masker* nodig, ook wel *vol-gelaat-masker* genoemd. Tenslotte zijn er de *neusdoppen* die de druk rechtstreeks in de neus sturen.

Behandeling met een gebit (MRA)

Met een gebit wordt de onderste kaak naar voor gebracht, waardoor de luchtweg achteraan de tongbasis in de keel vergroot. Dit wordt een MRA



Drie jaar geleden werd bij me vastgesteld dat ik zware apneu had. Simpel was die aanpassing niet, maar de positieve gevolgen voor mijn gezondheid werden vrij snel duidelijk. Sindsdien beschouw ik de diagnose die ik heb gekregen als een aanmaning om gezonder te leven en meer te bewegen. Dat is iets wat ik met vallen en opstaan doe, maar ook daarvan zijn de gevolgen snel voelbaar. Dan voelt een mens zich dankbaar. Voor mij is apneu het begin van een ander en beter leven.

Jeroen Olyslaegers, auteur, o.m. van WIL met verschillende literatuurprijzen. Foto Koen Broos.

genoemd. Voor ernstige slaapapneu en als de afsluiting zich niet op die plaats bevindt, is het MRA gebit niet aangewezen. Voor wie in aanmerking komt, blijkt het wel beter verdragen te worden, m.a.w. tot een hogere therapietrouw te leiden.

Ruglig voorkomen

Soms komt slaapapneu in veel sterkere mate voor in ruglig dan bij zijlig. Dan kan het helpen om ruglig te verhelpen, door een toestel rond je hals of borst te verbinden die bij ruglig trilt en de slaper verplicht een andere houding aan te nemen. In de apneuconventie worden dergelijke toestellen echter niet vergoed.

Andere behandelingen

In een aantal gevallen kan door een **operatie** de afsluiting verwijderd worden. Deze behandeling wordt weinig toegepast.

De wetenschap staat niet stil. Recent onderzoek heeft de **TongZenuwStimulator** opgeleverd. Een soort pacemaker verhindert dat de tongbasis de keelholte afsluit. Deze behandeling is buiten de conventie mogelijk in een beperkt aantal centra.

5% tot 10% heeft slaapapneu
1,1% is behandeld (RIZIV, 2018)
80% tot 90% is onbehandeld

Een onderschatte aandoening

De schatting van het voorkomen lopen sterk uiteen. Oorspronkelijk werd geschat dat 4% van mannen en 2% van vrouwen met de aandoening te maken hadden (Young, 1993). Dit blijkt onderschat. In sommige studies wordt het voorkomen op 23% voor vrouwen en 50% voor mannen boven de 40 geschat (HypnoLaus, 2015). Een redelijke schatting is tussen 5% en 10% (Durán, 2001). Er is een gestadige toename door toename van obesitas.

Kostprijs van de behandeling

Het CPAP-toestel en masker zijn eigendom van het slaapcentrum. Hiervoor geldt een remgeld van ong. 91€/jaar, gratis voor wie een *Verhoogde Tegemoetkoming* heeft. Een jaarlijkse controle