

Slaapapneu

De inhoud van deze folder komt uit onze ETZ behandelwijzer app. Daarom kan het zijn dat sommige verwijzingen in deze folder niet juist zijn omdat zij naar een mogelijkheid in de app verwijzen. Om de informatie zo goed mogelijk te kunnen bekijken is het downloaden van onze app via de app store of google play store aan te raden. Deze app is gratis.

Welkom

Welkom

Je hebt een afspraak in het ETZ omdat je slaapapneu hebt en een MRA-beugel krijgt aangemeten. In deze App lees je alle info.

Meer informatie over: ETZ

Het ETZ is een topklinisch opleidingsziekenhuis en traumacentrum. Met drie locaties in Tilburg en Waalwijk is ETZ hét ziekenhuis voor alle inwoners van de regio Midden-Brabant, maar ook (ver) daarbuiten.

Omdat iedere patiënt uniek is, bieden we zorg op maat. Wij gaan in gesprek met patiënten over wat zij voelen, denken en vinden. 'Oog voor jou' noemen we dat.

Zo helpen we patiënten om samen met hun specialist de best passende behandeling te kiezen. Op deze wijze leveren wij onze patiënten zorg die Buitengewoon is.

Algemene info

Slaapapneu



OSAS staat voor Obstructief Slaap Apneu syndroom. Dat betekent dat iemand tijdens de slaap verminderd ademhaalt of zelfs ademstops heeft.

Meer informatie over: Slaapapneu

Slaapapneu kan leiden tot klachten van een onrustig slaappatroon, snurken en vermoeidheid overdag. Onderzoek laat zien dat langdurig OSAS zelfs tot hartaandoeningen kan leiden.

De diagnose OSAS wordt meestal gesteld door de longarts na slaaponderzoek thuis of in het ziekenhuis.

OSAS kan ook veroorzaakt worden door een afwijkende stand van de boven- of onderkaak. In zeer ernstige gevallen kan het zelfs wenselijk zijn dat de MKA-chirurg operatief de onderkaak en/of bovenkaak, corrigeert. Dat kan ook overwogen worden bij een bewezen goede werking van MRA-behandeling. De patiënt hoeft dan de MRA niet meer te dragen.

Behandelvormen

OSAS kan op verschillende manieren worden behandeld.

Meer informatie over: Traditionele behandelingen

Vaak wordt eerst gestart met een gedragswijzigende behandelingen, zoals gewichtsverlies en het matigen van roken en alcohol. Ook wordt kritisch naar de medicatielijst gekeken en (tijdelijk) medicatie gestaakt of aangepast.

Als deze behandelingen onvoldoende effectief blijken, werd voorheen gebruik gemaakt van een mond- of neusmasker waardoor door middel van een continue positieve luchtdruk de ademweg kunstmatig gedurende de slaap werd opengehouden: de CPAP-behandeling.

Ondanks de hoge effectiviteit van deze behandeling wordt een dergelijk masker ervaren als hinderlijk en belastend en zetten patiënten deze snel (soms onbewust) af tijdens de slaap. Of ze dragen deze onvoldoende waardoor het zijn therapeutisch effect verliest.

Nieuwe behandelmethodede: MRA-beugel

Tegenwoordig wordt vaak bij patiënten met een lichte tot matige vorm van slaapapneu gewerkt met een mandibulair repositie apparaat (MRA). Door een MRA wordt tijdens de slaap de onderkaak in een voorwaartse positie gedwongen waardoor de spieren die in de onderkaak vastgehecht zitten, de bovenste luchtweg openhouden. Een MRA blijkt een effectief alternatief voor het masker en patiënten het vaak als minder belastend. Omdat een MRA tand gedragen is en vanwege de voorwaartse verplaatsing van de onderkaak, ook het kaakgewricht beïnvloedt, is een voorafgaand bezoek aan de MKA-chirurg nodig. De MKA-chirurg kijkt dan ook meteen naar een eventuele afwijking van de stand van de onder- of bovenkaak.

Tegenwoordig is het zelfs mogelijk om een MRA te maken bij patiënten die tandeloos zijn. Voorwaarde is wel dat de onderprothese goed vastzit op tandwortels of implantaten.

MRA-beugel

Het maken van een MRA

Hieronder wordt in stappen uitgelegd hoe het maken van een MRA beugel verloopt.



Meer informatie over: Het maken van een MRA

Hieronder wordt in stappen uitgelegd hoe het maken van een MRA beugel verloopt.

Het consult

Je komt met een verwijfsbrief van de longarts of KNO-arts op consult bij de MKA-chirurg. Op de polikliniek worden twee foto's gemaakt van de kaak om eventuele kaak(stand) afwijkingen op te sporen. Tijdens het consult kijkt de MKA-chirurg naar de mondopening en voorwaartse bewegingsmogelijkheid van de onderkaak. Als een MRA gemaakt kan worden, moet een formulier doorgelezen en ondertekend worden om voor vergoeding van de verzekering in aanmerking te komen. In principe komt iedereen met een AHI hoger dan vijf op dit moment in aanmerking voor terugbetaling van de MRA door de zorgverzekeraar.

Het vervaardigen van een MRA

Er wordt een afdruk met een scanner van de boven en onderkaak gemaakt. Daarna wordt met een beetvork de beetregistratie opgemeten. Dit alles wordt opgestuurd naar een tandtechnisch laboratorium, waar de MRA-beugel wordt gemaakt. Die is na vier weken klaar en kan dan geplaatst worden door de MKA-chirurg. Bij een edentate kaak (tandeloze kaak) verloopt de procedure iets anders. Er wordt dan bij het vervaardigen van de MRA met afdruk materiaal een kopie gemaakt van de bovenprothese en een afdruk van de onderprothese. Er wordt ook nog een definitieve afdruk gemaakt van de bovenkaak van de patiënt. Hiervoor is een afspraak meer nodig dan regulier.

Het plaatsen van de MRA

De MRA wordt bij je gepast in de mond en het gebruik hiervan wordt uitgelegd.

Controle

De MRA kan eventueel bijgesteld worden. Hier zijn een aantal controles voor nodig. Een week na plaatsing, na een maand, na drie maanden, na een half jaar en na een jaar nog een. Eventueel meer indien dit nodig is.