

Obstructief slaapapneu (OSA): behandel mogelijkheden

Heeft u de diagnose obstructief slaapapneu (OSA) gekregen? Deze Consultkaart kan u en uw arts helpen om de verschillende behandelopties te bespreken. Na enkele weken wordt het effect van de behandeling gecontroleerd. Als het nodig is, worden er aanpassingen gedaan.

Behandel- mogelijkheden	CPAP	MRA	Positietrainer	KNO-operatie	Kaakoperatie
Wat houdt deze behandeling in? Hoe wordt de luchtweg opgehouden?	- U draagt 's nachts een masker. Aan dit masker zit een pomp. Deze blaast de luchtweg open. - Er zijn verschillende soorten maskers. Samen met u wordt bekeken welk masker voor u het meest geschikt is.	U draagt 's nachts een beugel. Deze beugel houdt tijdens de slaap de onderkaak naar voren.	U slaapt met een sensor die u een signaal geeft als u op uw rug gaat liggen. Zo leert u om minder op uw rug te slapen.	- Er zijn veel verschillende KNO-operaties voor slaapapneu. Een arts onderzoekt of een operatie geschikt voor u is. En welke operatie het beste bij u past. - Vaak wordt tijdens zo'n operatie weefsel in uw mond-/keelholte weggehaald of anders vormgegeven. - U gaat onder narcose tijdens de operatie. Meestal kunt u dezelfde dag nog naar huis.	- De bovenkaak en/of de onderkaak worden naar voren geplaatst. - U gaat onder narcose tijdens de operatie. U moet meestal een paar dagen in het ziekenhuis blijven. - U moet vaak voor en na de operatie een beugel dragen. Dit kan mogelijk extra kosten voor u meebrengen. - Na de operatie kunt u een paar weken alleen zacht voedsel eten.
Wanneer is deze behandeling geschikt voor mij?	CPAP is meestal een mogelijkheid als behandeling voor slaapapneu.	MRA is met name geschikt als u relatief weinig ademstops heeft. Of als alternatief voor de CPAP.	Positietrainer is geschikt als u voornamelijk ademstops heeft als u op uw rug ligt.	Een KNO-operatie is met name geschikt als u relatief weinig ademstops heeft. Of als de CPAP of MRA voor u niet geschikt is of u de CPAP of MRA niet goed verdraagt.	Een kaakoperatie is met name geschikt als u veel of zeer veel ademstops heeft. Of als uw kaken een afwijkende stand hebben. Of als de CPAP of MRA voor u niet geschikt is of u de CPAP of MRA niet goed verdraagt.
Wat zijn mogelijke bijwerkingen en risico's?	- U moet waarschijnlijk even wennen aan het gebruiken van de CPAP en het masker. - U kunt in het begin irritaties krijgen aan uw gezicht of neusslijmvlies.	- U moet waarschijnlijk even wennen aan het gebruiken van de MRA. - Bij sommige patiënten kunnen de tanden iets verplaatsen als ze de MRA langer gebruiken.	- U moet waarschijnlijk even wennen aan het gebruiken van de positietrainer. - Sommige patiënten ervaren het als oncomfortabel om steeds op de zij te slapen.	- Er is een kans dat u na de operatie last krijgt van het volgende: <ul style="list-style-type: none">o pijno nabloedingo een gevoel dat er iets in de keel zito verandering van de uitspraak van g- en r-klankeno klachten als u slikt. - Welke bijwerkingen u krijgt, hangt af van het soort operatie. Meestal zijn de bijwerkingen tijdelijk.	- Er is een kans dat u na de operatie last krijgt van het volgende: <ul style="list-style-type: none">o pijno infecties aan de wondo uw aangezicht kan tijdelijk gevoelloos raken. Vooral uw lip of kin. - Uw aangezicht kan er anders uit komen te zien. Bespreek dit met uw arts.
Hoe lang is de behandeling nodig?	U gebruikt CPAP in principe de rest van uw leven.	U gebruikt de MRA in principe de rest van uw leven.	U gebruikt de positietrainer in principe de rest van uw leven.	De meeste patiënten worden maar één keer geopereerd.	Dit is een eenmalige operatie.

Deze Consultkaart is ontwikkeld met ondersteuning van het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten.

Voor meer informatie zie www.consultkaart.nl.