

WAT IS HET VERBAND?

Zwangerschap en apneu



In het vorige magazine werd geschreven over verschillen tussen mannen en vrouwen bij apneu. Een deel van de verschillen is het gevolg van het onderscheid in voortplantingsorganen. Vrouwen kunnen zwanger worden, mannen niet. Maar dat wist u al. Minder bekend is wat het verband is tussen zwangerschap en apneu.

tekst: **Marijke Ijff**

Het verhaal van Ellen

Enige maanden geleden ontmoette ik Ellen, 32 jaar en zes maanden zwanger van haar eerste kindje. Ellen's vader is sinds een maand aan de cpap, nadat bij hem apneu is geconstateerd. Ellen heeft aan haar verloskundige gevraagd of zoiets erfelijk kan zijn, want ook zij snurkt. Voor ze zwanger werd al enigszins, maar nu is het volgens haar man behoorlijk hevig. Ze vertelt ook steeds slaperiger te zijn overdag. Haar verloskundige en een geraadpleegde gynaecologe hebben gezegd dat ze zich geen zorgen hoeft te maken. Snurken en vermoeidheid horen bij de zwangerschap, vooral in de laatste drie maanden. Bovendien is Ellen een jonge, slanke vrouw. Maar ze is er niet gerust op, zeker niet nu ze een te hoge bloeddruk blijkt te hebben. Ze heeft een verwijzing naar de longarts gekregen en... nu heeft ook Ellen een cpap naast het bed staan. Haar AHI is inmiddels gedaald van 25 naar 8.

Het verhaal van Ellen is voor mij reden om op bezoek te gaan bij Monique Klaaver. Zij is longarts in Rotterdam bij het Havenziekenhuis en bij het 'Slaap- en snurkcentrum aan de Maas'. Zij heeft zich verdiept in osas bij zwangerschap.

Hoe vaak komt het voor?

Grote bevolkingsstudies naar het verband tussen zwangerschap en apneu ontbreken nog. In november 2013 verscheen een samenvattende beoordeling van 70 studies* over verschillende aspecten van zwangerschap en osas. In ons gesprek aan de hand van dit literatuuroverzicht haalt Monique Klaaver een aantal interessante gegevens naar voren.

'Het is niet duidelijk hoe vaak apneu voorkomt bij zwangere vrouwen, omdat er geen grote studies naar gedaan zijn. Bij niet zwangere vrouwen in de vruchtbare leeftijd wordt het vóórkomen van osas geschat op 0,7 tot 6,5%.



*Monique Klaaver:
'Lastig om bij zwangerschap symptomen van abnormale slaap te onderkennen, daarom vrouwen frequent monitoren...'*

De percentages zijn afhankelijk van de criteria die verschillende onderzoekers hanteerden', vertelt Monique. 'sommigen gaan bijvoorbeeld uit van een AHI van 5 of meer en anderen van 10 of meer.' De studies werden onder meer gedaan bij vrouwen van 30-39 jaar en 22-44 jaar. Overgewicht lijkt de voornaamste risicofactor voor osas bij vrouwen in de vruchtbare leeftijd. Ook neemt het risico toe naarmate ze ouder worden. Bij slanke Ellen van 32 werd daarom apneu niet waarschijnlijk geacht.

Apneu tijdens de zwangerschap

Judette Louis en Grace W. Pien, de schrijvers van het literatuuroverzicht, noemen de volgende veranderingen in de loop van de zwangerschap:

- versmalling van de keelholte en groter worden van de tong;
- vermindering van de doorgankelijkheid van de neus door toegenomen doorbloeding van het neusslijmvlies door hormoonstommelingen;
- mogelijk een vermindering van de doorgankelijkheid van de bovenste luchtwegen door vochtverplaatsing bij langdurig liggen;
- toename van het ademminuutvolume door toename van het progesteronegehalte.

'Meerdere hormonale en fysiologische veranderingen tijdens de zwangerschap kunnen een rol spelen in het ontstaan van osas bij zwangeren. Bij vrouwen die voor de zwangerschap al de diagnose osas hebben gekregen zou het aantal apneus kunnen toenemen,' licht Monique toe. 'De veranderingen kunnen theoretisch gezien tot osas leiden of ze kunnen osas verergeren. Grote studies die dit bevestigen of tegenspreken ontbreken nog.'

Bij een zwangere hoort slecht slapen...

Volgens Monique Klaaver is een belangrijke boodschap uit de bestaande studies, dat ervoor opgepast moet worden niet allerlei symptomen opzij te zetten als 'bij de zwangerschap horend'.

'Van zwangere vrouwen wordt verwacht dat ze onrustige nachten hebben doordat ze vaker moeten plassen, beenkrampen hebben of wakker worden van een bewegende baby. Ook wordt verwacht, dat ze overdag erg slaperig en vermoeid zijn en dat ze snurken. Daardoor is het lastig om symptomen van abnormale slaap te onderkennen, zowel voor de vrouwen zelf als voor artsen, verloskundigen en osas verpleegkundigen.' Vragenlijsten om te screenen op apneu blijken voor vrouwen en vooral voor zwangere vrouwen slechte voorspellers. De meeste screeningstests zijn niet op zwangeren getoetst. Het is dus zaak om bij genoemde symptomen ook aan osas te denken en daar verder naar te handelen. Judette Louis en Grace W. Pien beschouwen zwangeren met aan obesitas verwante aandoeningen als diabetes en hoge bloeddruk als hoogrisicopatiënten voor apneu. Zeker wanneer ook

snurken en grote slaperigheid gemeld worden.

Effect van osas op zwangerschap

Er zijn geen grote onderzoeken gedaan naar de effecten van osas op de zwangere en haar kind. Er zijn wel theorieën over, gebaseerd op dat wat bekend is uit kleinere studies en uit onderzoek bij niet zwangeren. 'Men denkt,' zegt Monique, 'dat er een relatie is tussen osas en pre-eclampsie (zwangerschapsvergiftiging) en ook tussen osas en diabetes en hoge bloeddruk bij de zwangere. Vermoed wordt, dat er geen nadelige gevolgen voor de foetus zijn, maar ook hier ontbreken nog goede studies. Het controleren van het zuurstofgehalte in het bloed (saturatie) is van groot belang.' Louis en Pien screenen zwangere vrouwen met osas vroeg in de zwangerschap op diabetes en bij een negatieve uitkomst wordt dat herhaald tussen van week 24 tot 28.

Effect van zwangerschap op osas

'Door de apneu hebben zwangeren een hoger risico op onder meer zwangerschap gerelateerde hoge bloeddruk en diabetes. Vandaar dat het advies is om de vrouwen frequent te monitoren op een aantal zaken,' vindt Monique. 'Het kan bijvoorbeeld nodig zijn, dat de druk van de cpap hoger ingesteld wordt en soms is het goed nog een polysomnografie te doen. Het is voor moeder en kind van belang, dat het zuurstofgehalte niet alleen overdag maar ook 's nachts gecontroleerd wordt en de bloeddruk moet vaker gecheckt worden.'

ADVIES VAN JUDETTE LOUIS EN GRACE W. PIEN:

GEREGELDE CONTROLE BIJ ZWANGERE VROUWEN MET OSAS

- cpapdruk, eventueel polysomnografie herhalen
- zuurstofgehalte
- bloeddruk
- eiwitten in urine
- vroeg testen op diabetes

Slurfje op je neus, motivatie in je buik

De eerste keus voor behandeling van osas tijdens zwangerschap is de cpap. Het mra is minder praktisch door de aanpastijd en de gewichtsverandering bij de vrouw en doordat het niet voor iedereen geschikt is. Bovendien verbetert bij een mra het zuurstofgehalte vaak niet tot normaal.

'Het kan, zoals gezegd, nodig zijn de druk van de cpap aan te passen in de loop van de zwangerschap. In de praktijk blijkt een deel van de vrouwen te stoppen met de cpap vanwege neusklachten en uitblijvende verbetering. Zoals wij dat ook zien bij niet zwangeren.'

>



Een aantal studies geeft echter wel degelijk verbetering aan, niet alleen in dalende AHI's, maar ook in normalisering van de zuurstofsaturatie en bloeddruk. Ellen denkt, dat wennen aan een cpap lastiger is, als je zwanger bent. 'Bij mijn vader ging het makkelijker, maar ik heb wel een super motivatie in mijn buik.'

De bevalling en daarna

Louis en Pien schrijven dat de vrouw met apneu, als een hoogrisicozwangere moet worden gezien. Indien een spoedoperatie wordt verwacht, is het raadzaam tijdig een consult met de anesthesist af te spreken. Niet alleen in verband met narcose of verdoving, maar ook met het oog op pijnstillers. Gebruik van opiaten moet zoveel mogelijk vermeden worden. Indien toch nodig dan vraagt het extra oplettendheid. Monique: 'Het is goed, als de zwangere er op gewezen wordt dat er niet alleen een 'noodkoffertje' klaar moet staan voor de bevalling, maar dat daarbij de cpap, het mra of de positietrainer niet vergeten moet worden.' Na de bevalling wordt de controle van osas vervolgd. Gewichtsverlies tot het oude gewicht kan leidraad zijn voor de periode die hiervoor gerekend moet worden.

Pas op met borstvoeding en denk aan de vaders!

De kraamperiode is voor veel mensen een tijd van grote vermoeidheid.

'Met *'pas op met borstvoeding'* wordt bedoeld dat je op moet passen bij liggend voeden. Als de moeder door osas extra slaperig is, is de kans groot dat ze tijdens het voeden in slaap valt. Dat brengt het gevaar met zich mee

dat ze op haar baby gaat liggen.' Dat kan met liggend een flesje geven ook gebeuren. 'En de vaders,' zegt Monique Klaaver, 'worden vaak vergeten in het slaapttekort. Maar ook zij slapen weinig en onrustig. De moeder kan overdag nog wel wat uurtjes bijslapen meestal, maar de vader niet.'

Aandacht voor apneu in de verloskunde

Gedurende ons gesprek rijst de vraag of in Nederland huisartsen, gynaecologen en verloskundigen weet hebben van de grotere kans op apneu tijdens de zwangerschap en van het risico dat apneu met zich mee kan brengen. En hoe zit het met de artsen en verpleegkundigen in de slaapklinieken en op de osas-poli's? Een kleine bel- en mailronde deed de indruk ontstaan dat apneu/osas in de verloskunde niet standaard aandacht krijgt vanuit de arts, verpleegkundige of verloskundige. De hierboven beschreven verbanden en risicofactoren lijken in de opleidingen niet of nauwelijks ter sprake te komen. We gaan zoeken naar een manier om hier verandering in te krijgen.

En Ellen?

Die is de gelukkige moeder van een gezonde zoon. Het is onbekend of ze vóór de zwangerschap apneu had. Ze blijft onder controle bij de longarts om te zien hoe haar slaapapneu verloopt. De vraag naar erfelijkheid laat ze voorlopig rusten. ■

** Literatuur review: Obstructive sleep apnea in pregnancy, Judette Louis, Grace W. Pien. Up to date.com/ Wolters Kluwer*