

IN GESPREK MET KAREL SCHREUDER

# Over waakzaam slapende vrouwen die door slappe fietsbanden ademen



In het vorige ApneuMagazine bespraken wij de verschillen in apneu bij vrouwen en mannen. Wij beloofden verder voor u te onderzoeken hoe het zit met vrouwen, rera's en de behandeling er van. Dat bracht ons naar Karel Schreuder, arts slaapgeneeskunde, somnoloog bij Sein in Zwolle.

tekst: **Marijke Ijff**

En het bracht hem bij ons. Zijn presentatie 'Vrouwen en apneu' tijdens de landelijke Voorjaars Bijeenkomst van de ApneuVereniging jongstleden april, werd druk bezocht en zeer gewaardeerd. Het lijkt er op dat meer aandacht voor de rera's in onderzoek en behandeling van vrouwen met apneu kan leiden tot betere zorg, betere kwaliteit van leven.

## Osas bij vrouwen

Karel Schreuder zet een aantal belangrijke gegevens over apneu bij vrouwen op een rij.

Vooraf na de overgang is er een toename van het aantal vrouwen met apneu. Bij 55 tot 70 jarigen heeft 14% ernstig osas (AHI > 30/uur). Is er daarbij sprake van obesitas dan heeft 31% ernstig osas.

'Bij mannen zie je vooral klachten en symptomen rond snurken en apneus en grote slaperigheid. Vrouwen melden veel meer slapeloosheid (insomnie) en klachten als rusteloze benen (restless legs), nachtmerries, hartkloppingen, depressie en doorlopende vermoeidheid. Ook een trage schildklierwerking en gewrichtsaandoeningen komen meer voor. Meer dan mannen hebben vrouwen last van onderbrekingen van de slaap (slaapfragmentatie) en klachten overdag, zoals concentratie- en geheugenproblemen en stemmingsproblemen. Die laatste drie worden overigens ook met cpap-gebruik nog geregeld gemeld. Al is dat geen reden om de cpap niet te gebruiken!'

Vrouwen hebben korter durende obstructieve ademhalingsverstoringen, vooral in de REM-slaap. Meestal hebben vrouwen een lagere cpap-druk nodig.

## Vrouwen zijn waakzame slapers die door een slappe fietsband ademen

Kent u het? Ouderpaar ligt te slapen, kind huult, moeder is gelijk wakker, vader slaapt door. Scenario 1: moeder troost het kind, gaat weer naar bed en ligt nog lang onrustig wakker; vader slaapt door. Of scenario 2: moeder stoot vader wakker, half slapend troost hij het kind, stapt weer in bed en slaapt verder. Moeder ligt er nog een tijd wakker naast.

Karel: 'Vrouwen zijn vaak waakzame slapers. Bij vrouwen met apneu is er al snel een waarschuwing in het brein dat er een ademstilstand aankomt, waarop het brein reageert met een wekreactie, een arousal - de A van rera. Er is een samenhang met de weerstand in de bovenste luchtweg. Je kunt het vergelijken met ademen door een slappe fietsband, die niet helemaal dichtvalt, maar ook niet voldoende lucht doorlaat. Minder luchttoevoer, verhoogde ademweerstand, toename adaminspanning en dan de wekreactie.'

## Aanbeveling 1: rera's meetellen

Ik constateer dat mijn 'gewone' cpap alleen apneus en hypopneus weergeeft in de AHI en dat veel artsen ook alleen op de AHI gericht zijn.

'Dat is correct volgens de richtlijn van de American Academy of Sleep Medicine, (AASM), die ook hier in Nederland gevolgd wordt. Het meetellen van de rera-index (RI) is niet aanbevolen, maar optioneel', zegt Karel. 'Mijn aanbeveling is om de verstoringen in de ademhaling te tellen (de RDI, respiratory disturbance index). Die telt

## VERSCHIL EFFECT CPAP VROUW VERSUS MAN

- Goed effect cpap (geen klachten of een beetje): 75% (v=m)
- Ondanks cpap (nogal, tamelijk veel, heel erge klachten):
  - concentratieproblemen    vrouw 18,2%    man 27,7%    (v<m)
  - geheugenproblemen        vrouw 50%     man 40%     (v>m)
  - stemmingsproblemen       vrouw 50%     man 30%     (v>m)

Bron: lezing Karel Schreuder LVB ApneuVereniging, 9 april 2016



- UARS (Upper Airway Resistance Syndrom). Syndroom van weerstand in de bovenste luchtweg
- RERA's (Respiratory Effort Related Arousals). De bovenste luchtweg valt gedeeltelijk samen, waardoor er meer ademinspanning (respiratory effort) geleverd moet worden. Een aantal te beperkte ademhalingen achter elkaar leidt tot onvoldoende zuurstof en een teveel aan koolstofdioxide. Er volgt een korte wekreactie (arousal) vanuit de hersenen.
- Hypoventilatie = te trage ademhaling met als gevolg te laag zuurstof gehalte, te hoog koolzuurgehalte. Dit kan onder andere leiden tot ochtendhoofdpijn, concentratiestoornissen en sufheidoverdag.
- RDI = AHI + RI (respiratory disturbance index), verstoringen in de ademhaling. RI (rera index)

Bron: lezing Karel Schreuder LVB ApneuVereniging, 9 april 2016



apneus, hypopneus en rera's. Het is beter om niet alleen te kijken naar ademstops, maar te tellen hoe vaak de hersenen een sein tot arousal geven. Een arousal betekent dat er een zuurstoftekort/koolzuuroverschot is gesignaleerd.' Door de rera's kunnen vrouwen die een lage AHI hebben toch veel typische (vrouwen-)apneuklachten hebben. Wanneer hun cpap of apap alleen de apneus en hypopneus aanpakt kunnen de klachten blijven bestaan, geheel of gedeeltelijk. Het zou kunnen zijn, dat deze 'restverschijnselen' alsnog verdwijnen of verminderen bij het aanpakken van de rera's.

### Leidt behandeling van rera's tot minder klachten bij vrouwen met apneu?

Het meetellen van de rera's in de uitslag van het slaaponderzoek kost wat meer tijd (= geld), maar zou een belangrijk verschil kunnen (gaan) maken in de behandeling van apneu.

Aangezien het vooral vrouwen zijn die rera's hebben, kan het tellen van AHI+RI een betere zorg voor vrouwen met apneu gaan betekenen. Daarmee zou zo maar weer eens geld bespaard kunnen worden.

Weinmann levert al langer een apap (in de Prisma-lijn) met een techniek die rera's opspoort en tegengaat. Die zou wellicht meer specifiek voor vrouwen ingezet kunnen worden.

ResMed heeft recent een apap met een andere techniek op de markt gebracht met een soort rekenschema (algoritme) dat is bedoeld om de rera's efficiënter aan te pakken dan de 'gewone' cpap doet. Deze 'Autoset for Her' is speciaal voor vrouwen en wordt momenteel onder andere in Nederland getest. Ook Philips levert dit type apparaten (System One en Dreamstation).

Ook de hogere kosten voor deze paps zijn terug te verdie-

nen. Wanneer een aangepaste behandeling leidt tot vermindering van de met apneu samenhangende klachten en toename van de kwaliteit van leven zullen de zorgkosten ongetwijfeld dalen.

- Vrouwen met osas ervaren een slechtere lichamelijke gezondheid, gebruiken meer psychoactieve medicatie
- Hogere gezondheidskosten (1,3 keer > dan mannen)

Bron: lezing Karel Schreuder LVB ApneuVereniging, 9 april 2016

### Aanbeveling 2: onderzoek naar hypoventilatie

Wanneer cpap of apap niet het gewenste resultaat heeft, blijkt er bij vrouwen vaker dan bij mannen sprake te zijn van te trage ademhaling (hypoventilatie). Soms ontstaat dit door een te hoge cpap of apap druk. Het lukt niet om tegen die druk in voldoende uit te ademen, waardoor koolzuurstapeling ontstaat. De trage ademhaling gaat bij vrouwen meer dan bij mannen gepaard met slapeloosheid (insomnie); de oorzaak hiervan is niet bekend.

'Het komt nogal eens voor', zegt Karel, 'dat er bij blijvende klachten niet aan hypoventilatie wordt gedacht. Het is aan te bevelen dat wel te doen en het mee te nemen in het slaaponderzoek. Zeker als er sprake is van overgewicht. Als er sprake is van overgewicht, te trage ademhaling en blijvende klachten, ondanks cpap of apap is een bilevel-pap te overwegen. Dat is ook het geval bij osas en longfunctieproblemen. De bi-levelpap geeft meer ondersteuning aan de ademhaling en houdt in het tempo van druk verhogen en verlagen rekening met wat er bij de betreffende persoon nodig is. Niet alleen bij inademen, maar ook bij uitademen.' >

### Nieuwe Richtlijn OSAS bij volwassenen

Begin maart dit jaar bezocht ik een grote landelijke bijeenkomst ter opening van het actiejaar voor 'genderspecifieke' gezondheidszorg. Het belang van meer aandacht voor man/vrouw verschillen in de zorg, waarbij kwaliteitszorg voor zowel vrouwen als mannen centraal staat, werd onderstreept door de aanwezigheid van Koningin Máxima en minister Jet Bussemaker. In onderzoek naar oorzaken, symptomen, diagnostiek en behandeling van vele aandoeningen bij vrouwen valt er een enorme inhaalslag te maken. Dat geldt ook voor slaapapneu.

Met het oog op de informatie uit het gesprek met Karel Schreuder lijkt het mij daarom goed een nadrukkelijk verzoek te richten aan de werkgroep die zich buigt over een update van de 'Richtlijn diagnostiek en behandeling van het obstructieve slaapapneu syndroom bij volwassenen' uit 2009. Het verzoek om in de nieuwe richtlijn specifiek aandacht te geven aan dat wat apneu bij vrouwen anders maakt dan bij mannen en aan de consequenties daarvan voor diagnostiek en behandeling. ■



DE TOEKOMST VAN DE GEZONDHEIDSZORG



Bijeenkomst van WOMEN Inc. over genderspecifieke gezondheidszorg in Oegstgeest.



## ZIEKTE OF AANDOENING?

# Gezond en wel!

tekst en foto: **Ton op de Weegh**

'Hoe gezond vind je jezelf?' Dat waren de eerste woorden van een artikel over een nieuwe opvatting over het begrip 'gezondheid'. Het waren trouwens ook de laatste woorden. Ik heb beide keren de vraag beantwoord. En er zat nogal wat verschil tussen beide antwoorden.

Vroeger betekende gezondheid vooral de afwezigheid van ziekte en gebreken. Er is nu een wat andere omschrijving van het begrip gezondheid aan het ontstaan. Meer een antwoord op de vraag: Hoe voel je jezelf? Wat kun je wel, in plaats van wat kun je niet? In deze bredere opvatting is naast het lichamelijk functioneren ook plek voor mentaal en sociaal welbevinden, kwaliteit van leven en dagelijks functioneren.

Misschien leuk om dit eens toe te spitsen op apneu. Kun je met apneu, dat goed behandeld wordt, nog wel spreken van een ziekte? Vergelijk het maar eens met de vraag: Noem je iemand met een bril ziek? Als je net als ongeveer 30% van de mensen, die behandeld worden voor apneu, toch nog klachten houdt, zou ik blijven spreken van een

ziekte. Maar mensen die zich gaandeweg steeds beter voelen en steeds meer weer volledig participeren, noem je die nog 'patiënt'? Is behandeld apneu dan geen 'ziekte' meer, maar een 'aandoening'?

Ik hoef geen cpap meer te gebruiken. De longarts, die me dat vertelde, zei er wel bij: 'Je bent misschien geen patiënt meer, maar onthoudt wel, dat je apneu hebt. En gedraag je er naar!'

