

A new-generation device for patients with positional obstructive sleep apnea

Linda Benoist



Dr. L.B.L. Benoist, aios
KNO, afd. KNO,
Erasmus MC,
Rotterdam.
E-mail:
l.benoist@erasmusmc.nl

Obstructieve slaapapneu (OSA) is een slaapgebonden ademhalingsstoornis die wordt gekenmerkt door het herhaaldelijk optreden van een gedeeltelijke of volledige collaps van de bovenste luchtweg gedurende de slaap. Patiënten met OSA hebben onder andere last van een verstoorde slaap en ervaren een overmatige slaperigheid overdag. De laatste decennia wordt een forse toename gezien in de prevalentie van OSA. Deze toename heeft ernstige gevolgen voor de individuele patiënt, de maatschappij en de gezondheidszorg. Behandeling van OSA is niet alleen van belang om de kwaliteit van leven van de patiënt te verbeteren maar ook om risico's voor de gezondheid op de lange termijn te voorkomen.

In dit proefschrift is onderzoek gedaan naar de invloed van de slaaphouding bij snurkende personen zonder OSA en patiënten met OSA. Uit eerder onderzoek bleek al dat patiënten met lichte en matig-ernstige OSA vaak een hogere apneu-hypopneu-index (AHI) hebben als zij op hun rug liggen in vergelijking met zijligging. Als de AHI in rugligging twee keer zo hoog is als bij de overige slaaphoudingen, dan wordt gesproken van positieafhankelijke obstructieve slaapapneu (POSA). Een relatief nieuwe behandeling voor patiënten met POSA is positie therapie met de slaappositietrainer (SPT). De SPT bestaat uit een kleine positie sensor die op de borst wordt gedragen tijdens de slaap. Het apparaat registreert de slaaphouding en geeft feedback door middel van een vibratie wanneer rugligging wordt gedetecteerd, zodat een andere slaappositie kan worden aangenomen. De vibraties worden opgebouwd via een trainingsprogramma, zodat de patiënt er langzaam aan kan wennen en het slaappatroon er niet door wordt verstoord.

Een van de belangrijkste onderzoeken beschreven in dit proefschrift is een multicenter gerandomiseerde gecontroleerde studie waarbij de SPT wordt vergeleken met een mandibulair repositieapparaat (MRA) gedurende een periode van 12 maanden. Uit deze studie blijkt dat beide behandelingen even effectief zijn in het verlagen van de AHI. Ook de therapietrouw is vergelijkbaar. De bijwerkingen van de SPT en het MRA waren minimaal. De resultaten van dit onderzoek hebben geleid tot opname van de SPT in het basispakket als verzekerde zorg. Verder is gekeken naar de subjectieve uitkomsten van de SPT bij positieafhankelijke snurkers zonder OSA. De resultaten lieten een afname zien in de frequentie en ernst van het snurken. Ook werd een duidelijke verbetering gezien in de impact van het snurken op de bedpartner.

De SPT blijkt bovendien ook geschikt als onderdeel van combinatietherapie, zo bleek uit onderzoek met een complexere groep patiënten, met een residuale POSA na eerdere chirurgie van de bovenste luchtweg. Het inzetten van de SPT zorgde voor een verdere afname van de AHI waardoor de effectiviteit van de behandeling werd vergroot.

Uit dit proefschrift wordt duidelijk dat er een nieuwe behandelingsoptie is voor mensen met sociaal hinderlijk snurken en patiënten met POSA.

Verdedigd op 9 december 2019 te Amsterdam

Promotoren: prof. dr. N. de Vries (Universiteit van Amsterdam) en prof. dr. J. de Lange (Universiteit van Amsterdam)

Copromotoren: dr. M.J.L. Ravesloot (OLVG) en dr. J.P. van Maanen (OLVG)