



DR. EVERT HAMANS

# Tongankertje

## voorkomt nachtelijke adempauzes

De dienst neus-, keel- en oorziekten van het UZA ontwikkelde in samenwerking met een Amerikaans bedrijf een nieuwe, weinig ingrijpende chirurgische behandeling van slaapapneu, een slaapgebonden ademhalingsstoornis die gepaard gaat met snurken. Dankzij een haakje in de tong dat verbonden is met de onderkaak, worden de nachtelijke ademhalingspauzes aanzienlijk verminderd.

De nieuwe techniek is niet bedoeld om snurken te verhelpen, wel als behandeling van ernstige vormen van obstructief slaapapneu', vertelt UZA-NKO-arts dr. Evert Hamans. 'Bij sommige mensen met slaapapneu zakt de tong tijdens de slaap zo diep weg dat de keelholte volledig geblokkeerd raakt. De ademhaling stopt dan telkens, waarna de patiënt wakker schiet en weer begint te ademen. Sommige patiënten hebben tientallen apneus per uur.' De gevolgen van slaapapneu zijn verstrekend. Niet alleen zijn de patiënten zware snurkers, ze kampen ook met soms ernstige

vermoeidheid overdag en hebben op lange termijn een verhoogd risico op hart- en vaatziekten.

'De klassieke behandeling van slaapapneu is CPAP, voluit Continuous Positive Airway Pressure', zegt Hamans. 'Via een neusmasker wordt lucht onder licht verhoogde druk in de neusholte geblazen en wordt voorkomen dat de keelholte dichtklapt. Maar bij 10 tot 20 procent van de patiënten verloopt deze behandeling zo problematisch dat ze geen oplossing biedt. Voor die mensen is heelkunde een alternatief.' De bestaande heelkundige behandelingen zijn hetzij heel

ingrijpend, hetzij maar matig doeltreffend. Veel patiënten zijn er dan ook niet toe bereid.

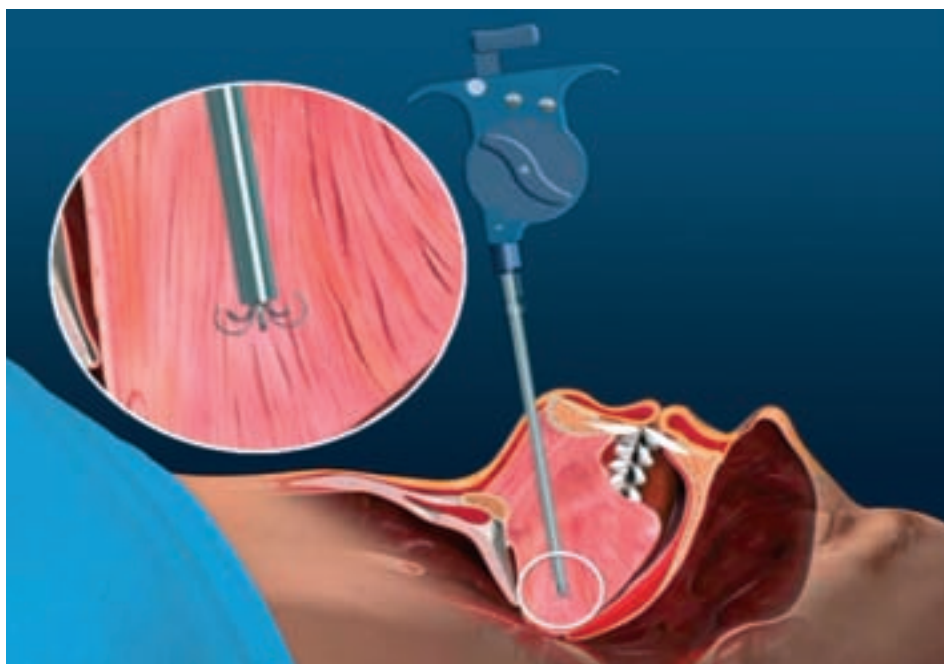
### Tonganker

Hamans: 'De nieuwe ingreep is veel minder invasief. Via een klein sneetje onder de kin brengen we een tongankertje uit titanium aan in de achterzijde van de tong. Dat ankertje wordt via een kabeltje verbonden met een klein katrolletje, dat in de onderkaak wordt ingeplant. Het kabeltje wordt net genoeg aangespannen om te voorkomen dat de tong tijdens de slaap naar achter zakt.' In het UZA werden intussen een kleine twintig patiënten behandeld. De resultaten zijn veelbelovend.

'Het aantal apneus is bij deze patiënten aanzienlijk verminderd, in die mate dat het risico op hart- en vaatziekten sterk daalt. Bovendien voelen de patiënten zich meer uitgerust en snurken ze beduidend minder', klinkt het opgetogen.

Het grote voordeel van de techniek is dat hij, in vergelijking met de andere operaties, weinig belastend is voor de patiënt en nauwelijks nevenwerkingen heeft.

'De implantatie gebeurt onder algemene verdoving en vergt een opname van twee dagen. Het aanspannen van het kabeltje, twee tot drie weken later, veroorzaakt bij sommige patiënten wat pijn. Maar dat duurt maar een paar dagen. De patiënt voelt het implantaat niet zitten, en ook bij het eten of spreken merkt hij er niets van', zegt Hamans.



Een ankertje uit titanium wordt aangebracht in de achterzijde van de tong.