



Slaapcentrum

MRA (Mandibulair Repositie Apparaat)

Voor patiënten met snurken en/of OSAS

Inleiding

U heeft van de KNO- arts de diagnose snurken en/of OSAS gehad en het advies gekregen om een MRA (=snurkbeugel) aan te meten. De KNO-arts heeft een afspraak gemaakt bij de kaakchirurg of u heeft het advies gekregen om bij uw tandarts een MRA aan te laten meten.

OSAS

Obstructief Slaap Apneu Syndroom, ook wel OSAS genoemd, is een ademhalingsstoornis die bij sommige snurkers voorkomt. Tijdens de slaap stopt de ademhaling steeds enige tijd. Duurt de ademstilstand langer dan 10 seconden dan noemt men dit een apneu. Als deze adempauzes meer dan vijf keer per uur optreden, kan er sprake zijn van OSAS.

Oorzaak van slaapapneu

Tijdens de slaap verslappen de spieren van het lichaam en dus ook die van de keel en het zachte gehemelte. Ook de tongbasis valt naar binnen. Zo raken de bovenste luchtwegen afgesloten.

Ondertussen blijven de hersenen signalen doorsturen naar onze belangrijkste ademhalingsspier, het middenrif, om door te blijven werken. Zo wordt in de ademhalingswegen een onderdruk opgebouwd, waardoor ze samentrekken en volledig worden afgesloten.

Vanaf 5-10 ademstilstanden (apneus) per uur, van langer dan 10 seconden per stilstand, kan het lichaam gevaarlijk worden belast, omdat het niet langer voldoende voorzien wordt van zuurstof. Het lichaam verlost zich van deze ademstilstanden door een alarmsignaal te geven aan de hersenen. We noemen dergelijke noodwaakreacties "arousals".

MRA (Mandibulair Repositie Apparaat)

Een MRA bestaat uit 2 plaatjes die vastklikken op de boventanden en ondertanden. Het is zo gemaakt dat als deze in de mond zitten de onderkaak ca. 8mm naar voren gehouden wordt. Door deze stand van de onderkaak naar voren wordt de luchtweg een stuk wijder. De zachte delen in de keel blokkeren hierdoor niet meer de lucht, waardoor het snurken en het optreden van blokkades van de luchtweg (apneu) niet meer optreedt.





De MRA wordt alleen tijdens de slaap gedragen.

Het voordeel van de snurkbeugel is, dat het een relatief klein hulpmiddel is dat eenvoudig meegenomen kan worden. Een ander voordeel bij mensen die tandenknarsen is dat deze de tanden en kiezen tegen slijtage beschermt.

Een MRA is minder geschikt voor mensen, die last hebben van:

- kaakgewrichtsklachten
- verhoogde kokhalsreflex
- slechte conditie van het gebit, tandvlees of kaakbot.

Bij mensen met een groot overgewicht of grote nekomvang werkt de MRA minder effectief tegen slaapapneu. Voor hen is de CPAP een betere oplossing. Om vast te stellen of een MRA (voldoende) werkt bij een Apneu-patiënt, moet (nogmaals) een slaaponderzoek plaatsvinden met de MRA-beugel.

Verskillende type beugels

Er bestaan talloze verschillende MRA's. Echter uit uitgebreid onderzoek is gebleken dat beugels die uit 2 delen bestaat en instelbaar zijn, als het best werkzaam en meest comfortabel worden ervaren. Door de 2 delen is het mogelijk om de mond nog te bewegen en kan iemand dus praten en bijvoorbeeld 's nachts iets drinken zonder de beugel uit te doen.

SomnoDent Flex®

Op de polikliniek Kaakchirurgie is veel ervaring met MRA-behandeling. Net als in praktisch alle andere ziekenhuizen wordt de SomnoDent Flex® MRA toegepast.

Consult

Uiteraard vraagt de chirurg na welke klachten iemand heeft en welke eerdere behandelingen hebben plaatsgevonden. De MKA-chirurg onderzoekt eerst de conditie van het gebit en het omgevende weefsel. Ook worden röntgenfoto's gemaakt. Op grond van deze foto's beoordeelt de chirurg of het zinvol is en mogelijk om een MRA te maken.

Aanmeten van de beugel

De MRA wordt op maat gemaakt voor de patiënt. Nog tijdens dezelfde afspraak als het consult kunnen direct de gebitsafdrukken worden gemaakt en een beetregistratie. Met de beetregistratie wordt bepaald hoe ver de onderkaak naar voren zal worden gehouden. Het duurt 3 weken voordat de MRA klaar is. Bij het ophalen wordt deze gepast en wordt uitleg gegeven over o.a. het schoonhouden. Na 3-4 weken en daarna 2-3 maanden later komen mensen op controle om te bespreken of de MRA behandeling werkt en welke verbetering ervaren wordt. Zo nodig kan de beugel worden aangepast of bijgesteld.

Gewenningsperiode

De meeste patiënten wennen snel aan het dragen van een MRA. Binnen twee weken kunnen de meeste mensen de beugel de gehele nacht zonder problemen dragen. In het begin kunnen de kaakspieren 's ochtends gespannen aanvoelen en kan een moe gevoel in de kaken ontstaan. Het gebit lijkt soms de eerste uren van de ochtend net niet goed op elkaar te passen.

Het is aan te raden om 's ochtends, direct na het wakker worden de beugel uit te doen en de kiezen enige keren stevig in de goede stand op elkaar te klemmen. In de loop van de ochtend gaat het gebit weer beter 'passen'.



Tanden, kiezen en het tandvlees kunnen enige tijd gevoelig zijn. Sommige patiënten hebben tijdens het slapen een verhoogde speekselaflgifte door de beugel of krijgen juist last van een droge mond.

Deze ongemakken nemen na verloop van tijd geleidelijk af.

Tandheeskundige behandelingen en MRA

De vorm van het gebit kan na uitgebreide tandheeskundige ingrepen, bijvoorbeeld het plaatsen van kronen en bruggen, erg veranderen. Dit heeft tot gevolg dat de MRA niet meer goed past. De MRA moet dan worden aangepast. Bij erg grote veranderingen zal een nieuwe MRA worden gemaakt. Daarom is het aan te raden om eventuele uitgebreide tandheeskundige behandelingen voorafgaande aan het maken van een MRA uit te voeren. Bij bezoek van de tandarts kan het MRA altijd het beste worden meegenomen.

Nadelen

Een MRA heeft relatief weinig nadelen en bijwerkingen. Vooraf is niet te voorspellen hoeveel last iemand van de beugel zal hebben en of de beugel daadwerkelijk zal werken. Het is belangrijk dat het gebit goed wordt bekeken en dat er een goed passende MRA van hoge kwaliteit wordt gemaakt.

Bij een ernstige vorm van slaapapneu werkt een behandeling met CPAP altijd beter dan de MRA. Bij patiënten met een AHI tot 30 (aantal ademstops per uur) kan een MRA even goed te werken als CPAP.

Er is nog weinig bekend over de resultaten en bijwerkingen van de MRA op lange termijn omdat de behandeling nog relatief nieuw is. Voorlopige onderzoeken geven aan dat de stand van het gebit kan veranderen na het jarenlang dragen van de MRA. Soms kunnen patiënten loszittende bruggen en kronen of kaakgewrichtsklachten krijgen. Of dit met de MRA te maken heeft is overigens onduidelijk, omdat dit ook kan ontstaan zonder het gebruik van een MRA.

Vergoeding kosten

Wanneer er sprake is van slaapapneu (OSAS) en daar klachten van zijn zal een MRA door de zorgverzekeraar worden vergoed vanuit de basisverzekering. De SomnoDent Flex® wordt vergoed als iemand meer dan vijf ademstops per uur (AHI >5) heeft.

Als er geen OSAS is maar enkel snurklachten worden de kosten van deze beugel niet vanuit de basisverzekering vergoed maar moeten mensen het zelf betalen. Als men een aanvullende tandartsverzekering heeft kan evt. daarmee een deel van de kosten wel teruggevraagd worden. De polikliniek Kaakchirurgie kan een kostenbegroting meegeven voor MRA.

Vragen

Hebt u nog vragen, neemt u dan telefonisch contact op met het secretariaat de polikliniek KNO, T 0543 54 45 00, of polikliniek MKA chirurgie (Kaakchirurgie), T 0543 54 48 60. Wij zijn bereikbaar op werkdagen van 08.30 – 12.15 en van 13.15 – 17.00 uur.

Ook kunt u contact opnemen met de OSAS-verpleegkundige. Zij is te bereiken op werkdagen tussen 12.00 – 12.30 uur (telefonisch spreekuur). Telefoonnummer 0543 54 48 11 of 54 49 06.



Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heeft u als patiënt recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt'. Deze is verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Daarnaast is deze folder te vinden op: www.skbwinterswijk.nl