

VTvO Praktijkrichtlijn

Leidraad voor orthodontische behandeling

OSA BIJ KINDEREN EN VOLWASSENEN





Inhoud

1. Inleiding en doelstelling	2
2. OSA	2
3. Praktische aanbevelingen	3



OSA bij kinderen en volwassenen

1. Inleiding en doelstelling

Door de Nederlandse Vereniging voor KNO-heelkunde van het Hoofd-Halsgebied is er een zeer uitgebreide richtlijn geschreven (mei 2013) over OSA bij Kinderen. Op de website van de Federatie Medisch Specialisten (FMS is de Richtlijn OSA bij volwassen te vinden en verdere informatie over de behandeling van OSA is te vinden op de website van de Nederlandse Vereniging voor Tandheelkundige Slaapgeneeskunde (NVTs)

Aangezien zowel tandartsen, kaakchirurgen en orthodontisten deze behandelingen doen al dan niet geaccrediteerd door de NVTs is deze korte praktijkrichtlijn geschreven ten behoeve van de Vereniging Tandartsen voor Orthodontie (VTvO)

Voor de volledige richtlijnen en specifieke informatie verwijst de richtlijnen commissie van de VTvO naar bovengenoemde richtlijnen en verenigingen.

Het doel van deze praktijkrichtlijn is om samen met de patiënt een adequaat behandeltraject te kunnen bepalen als er sprake is, of het vermoeden van OSA.

2. OSA

Sommige mensen, zowel volwassen als kinderen, hebben regelmatig ademstops tijdens het slapen. Deze ademstops, of apneus, kunnen optreden doordat spieren tijdens de slaap ontspannen. De tong en zachte delen in de keel blokkeren dan de ademhaling. We noemen dit obstructief slaapapneu, afgekort OSA. De ademstops kunnen ervoor zorgen dat deze mensen overdag moe, slaperig of minder geconcentreerd zijn. OSA kan op langere termijn het risico op o.a. hart- en vaatziekten en diabetes verhogen.

Er zijn verschillende behandelmogelijkheden: CPAP, MRA, positietherapie, of een operatie. Meer informatie over slaapapneu is te vinden op Thuisarts: <http://www.thuisarts.nl/slaapapneu> en op de website van de Apneu Vereniging: <http://www.apneuvereniging.nl/> Voor de Tandarts voor Orthodontie is de signalering van slaapapneu en eventuele behandeling of doorverwijzing naar een gespecialiseerde collega van belang.

Voor kinderen en volwassen zijn er specifieke vragenlijsten beschikbaar (ESS en PSQ) en het advies is om deze bij signalen van slaapapneu aan de patiënten voor te leggen en om ze eventueel verder door te verwijzen via de huisarts naar bijvoorbeeld een slaapkliniek of KNO-arts voor verdere diagnostiek en/of behandeling.

ESS: <https://epworthsleepinessscale.com/about-the-ess/>

PSQ: https://eprovide.mapi-trust.org/instruments/sleep-related-breathing-disorder-scale-from-pediatric-sleep-questionnaire#e_version



3. Praktische aanbevelingen

- Wees alert op symptomen van slaapapneu bij kinderen en volwassenen.
- Verwijs bij twijfel door naar een slaapkliniek of huisarts
- Bij volwassenen wordt een MRA bij een aangetoonde AHI-index (aantal apneus per uur) van boven de 5 vergoed door de basisverzekering en de behandeling wordt gedaan door een een NVTS-geaccrediteerde tandarts of kaakchirurg
- Als een patiënt een MRA draagt, wees dan alert op (kleine) standsveranderingen in het gebit op lange termijn.
- Een orthodontische behandeling uitvoeren als de patiënt een MRA draagt kan meestal niet. Overleg dan met de patiënt en behandelend slaapgeneeskundige of tijdelijk stoppen van met de MRA verantwoord is of dat er een alternatieve behandeling voor de OSA kan worden gedaan gedurende de orthodontische behandeling (bijvoorbeeld een CPAP)
- Geef de patiënt altijd duidelijke uitleg over een orthodontische behandeling, eventueel in combinatie met een orthognatische chirurgische ingreep om OSA te behandelen. Succes van de behandeling bij OSA is helaas niet gegarandeerd.

Voor meer informatie over de behandeling van OSA-patiënten kunt u vinden op de website van de NVTS (<https://www.nvts.nl/>) en ook als u geaccrediteerd wil worden als tandheelkundig-slaapgeneeskundige kunt u daar alle relevante informatie vinden.