

OSA-patiënt in dagbehandeling

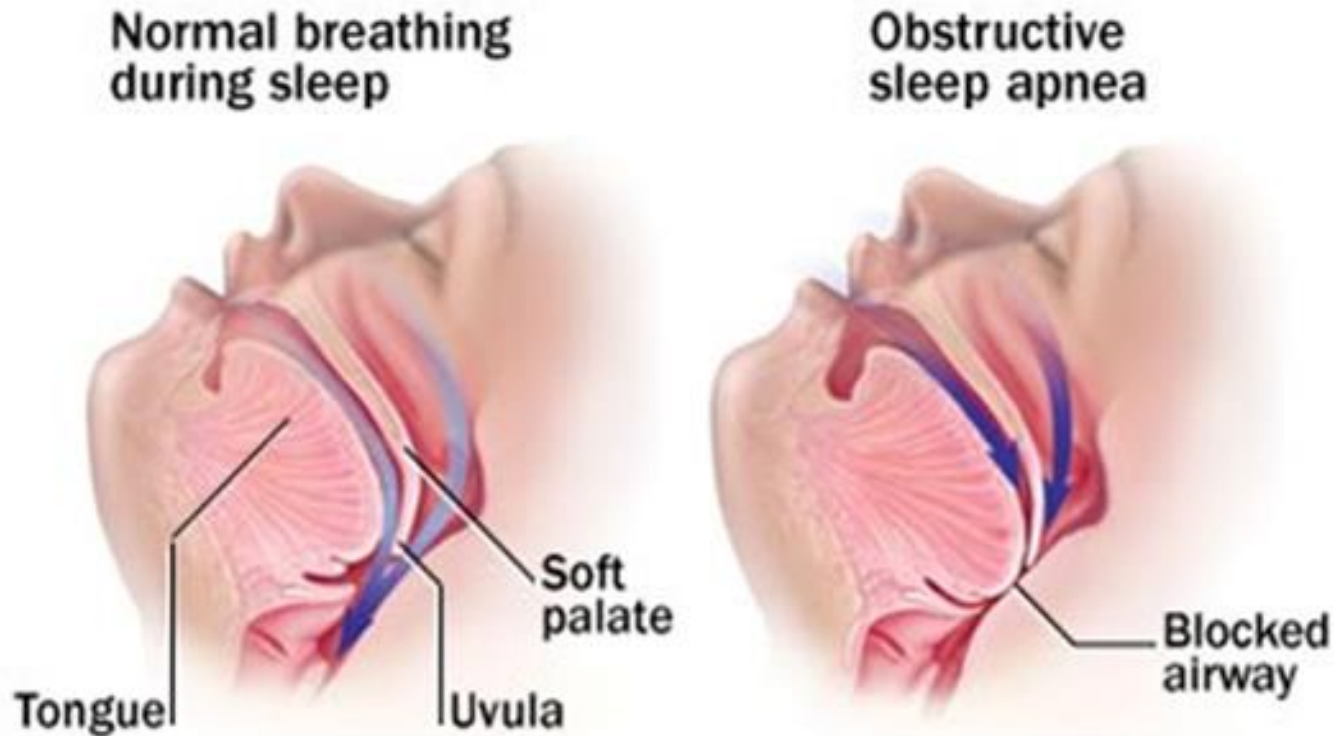
Anna Panasewicz, MSc
Anesthesioloog
Albert Schweitzer Ziekenhuis



Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	n.v.t.

Wat is obstructief slaapapneu = OSA?



- Regelmatige ademstops tijdens het slapen
- Door het ontspannen van tong- en keelspieren



OSA-patiënt

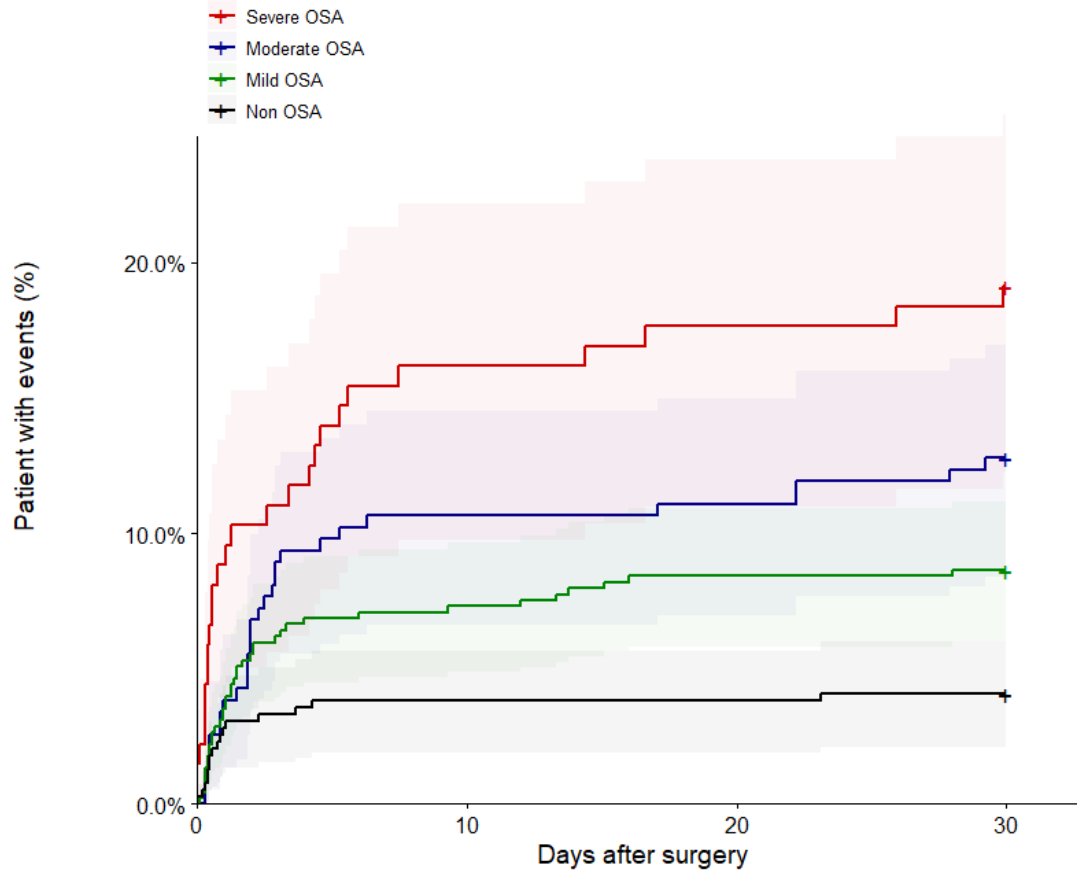
- 100 miljoen volwassen wereldwijd
- Stijgende prevalentie door obesitaspandemie
- Overdag moe, slaperig of minder geconcentreerd
- 's Nachts insomnie, snurken en/of ademstops, snakkend naar adem ontwaken, benauwdheid, verstikkingsgevoel
- Meerderheid geen vastgestelde diagnose



(onbehandeld) OSA en co-morbiditeiten

- hypertensie
- stemmingsstoornis
- cognitieve disfunctie
- coronaire hartziekte
- hartfalen
- atriumfibrillatie
- CVA
- type 2-diabetes mellitus
- moeilijke luchtweg

Kaplan-Meier Estimates of Modified Primary Composite Outcome of Death, Myocardial Infarction, Congestive Heart Failure, Thromboembolism, New Atrial Fibrillation, and Stroke at 30 Days After Surgery



	0	10	20	30
Severe OSA	136	114	112	110
Moderate OSA	235	210	209	205
Mild OSA	452	419	414	413
Non OSA	395	380	380	379

Chan M.T.V. JAMA 2019

Multidisciplinaire richtlijn: Obstructief slaapapneu (OSA) bij volwassenen

- **Alle** volwassen chirurgische patiënten moeten gescreend worden op het risico voor OSA
- Screeningsvragenlijsten zoals **STOP-BANG** kunnen gebruikt worden om patiënten met een verhoogd risico op OSA te identificeren.



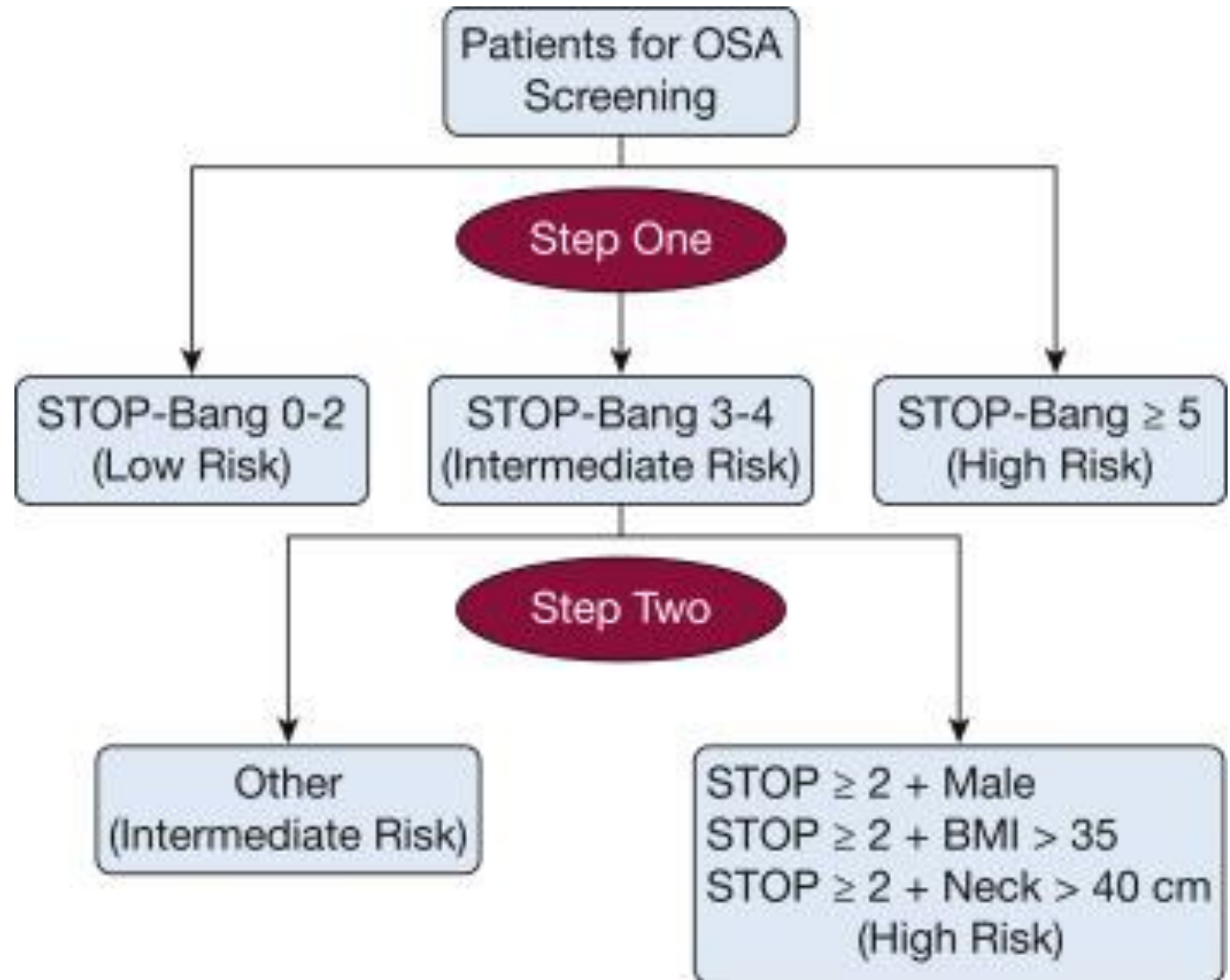
Federatie
**Medisch
Specialisten**

STOP-BANG

- **S**nore: Snurken Luid (luider dan praten of luid genoeg om door gesloten deuren te horen)
- **T**ired: moeheid of slaperigheid overdag
- **O**bserved: ademstops tijdens de slaap
- **P**ressure: hoge bloeddruk

- **B**MI: > 35kg/m²
- **A**ge: > 50 jaar oud
- **N**eck: nekomvang > 43cm (man) > 41 (vrouw)
- **G**ender: man

STOP-BANG



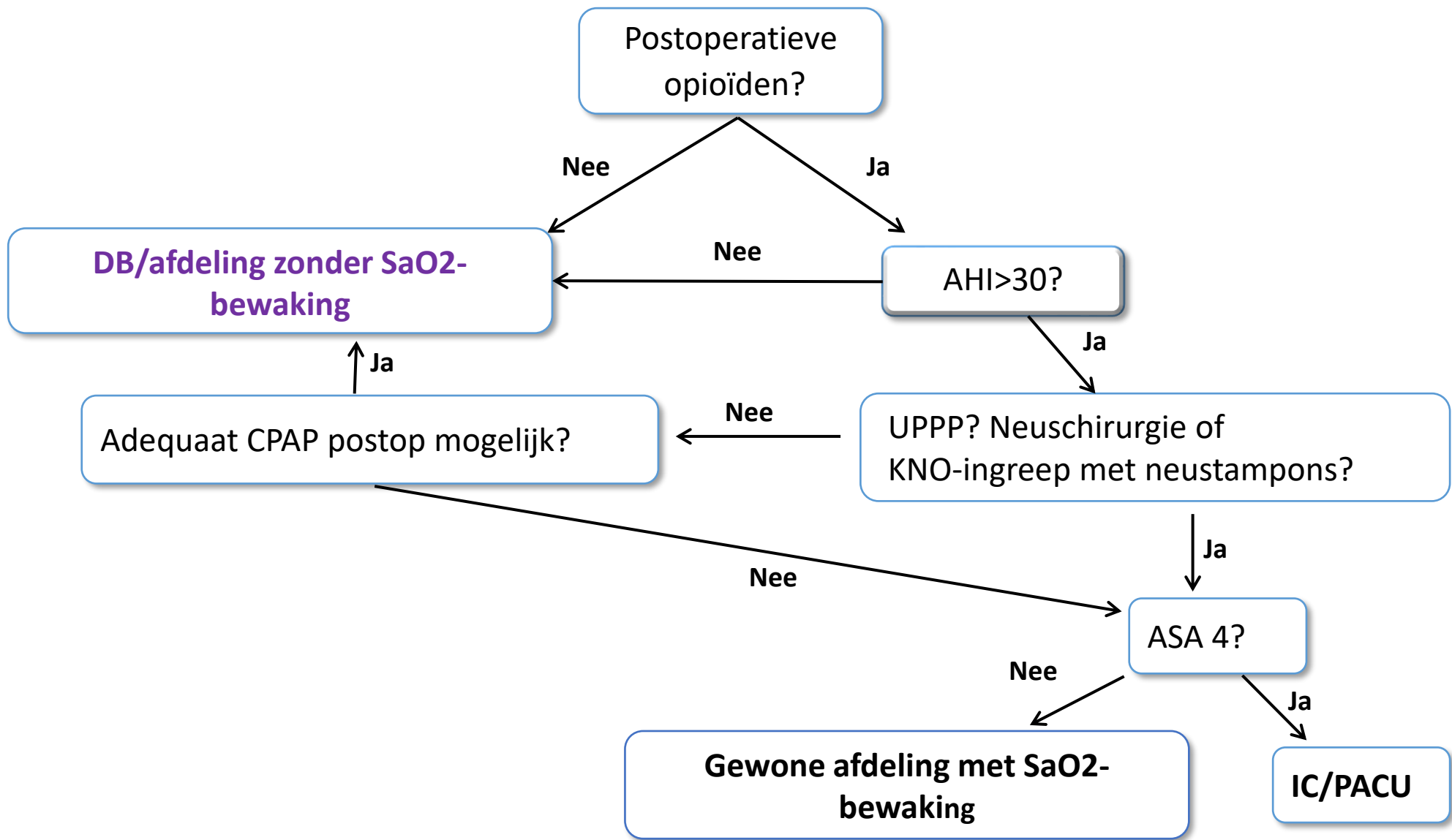
OSA en anesthesie

- Overweeg **pre**operatief te **starten met CPAP** bij patiënten met een verhoogd risico op OSA of bewezen OSA zonder behandeling.
- Gebruik bij voorkeur **pre**- en **postoperatief** het eigen **CPAP**-apparaat of de eigen **MRA** bij patiënten waarbij de OSA effectief wordt behandeld.
- Beperk gebruik van sedativa, opiaten en/of spiersverslappers.



En welke OSA-patiënt mag in DB?

- Hangt af van:
 - postoperatieve opiaatbehoefte,
 - i.c.m. apneu-hypopneu index (AHI),
 - co-morbiditeit,
 - type ingreep,
 - adequate CPAP-gebruik.
- Overweeg bij patiënten met OSA en een **AHI>30** of het risico op OSA met een AHI>30 en postoperatief gebruik van **opioiden** postoperatieve **saturationbewaking** op PACU of afdeling.



Literatuur

- Multidisciplinair richtlijn “Obstructief slaapapneu bij volwassenen”
https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/osa_bij_volwassenen/startpagina_-_obstructief_slaapapneu_osa.html
- International Classification of Sleep Disorders – Third Edition (ICSD-3); American Academy of Sleep Medicine Guidelines 2014.
- Frances Cheung MBBS et al. STOP-Bang Questionnaire: A Practical Approach to Screen for Obstructive Sleep Apnea, Chest 149, (2016) pp. 631-638.
- Jehan S et al. Obstructive sleep apnea and obesity: implications for public health. Sleep Med Disord. 2017; 1(4): 00019.
- Chan M.T.V. et al. Association of Unrecognized Obstructive Sleep Apnea With Postoperative Cardiovascular Events in Patients Undergoing Major Noncardiac Surgery. Jama 2019;321(18):1788-1798.