

Neus-, keel- en oorziekten

Uvulopalatopharyngoplastie (UPPP)



Beste patiënt,

Snurken en/of obstructief slaapapneusyndroom is het gevolg van het dichtvallen van de bovensteluchtweg tijdens de slaap. Het gedeeltelijk dichtklappen of vernauwen van de luchtweg kan snurken en/of een belemmering van de nachtelijke ademhaling veroorzaken. Volledige ademstops worden veroorzaakt door het volledig dichtklappen van de luchtweg.

Deze symptomen zijn geregistreerd in het **slaaponderzoek** (polysomnografie of PSG) dat je eerder onderging. Slaapapneu kan klachten geven van snurken, vermoeidheid, slaperigheid, doorslaapproblemen, een verhoogde kans op hart- en vaatandoeningen, ... Gezien (over)gewicht bij sommige patiënten een belangrijke factor is, kan gewichtsreductie hier helpen.

Het behandelplan is afhankelijk van de ernst van de pathologie. Is er een belangrijke obstructieve nachtelijke ademhaling (ernstig slaapapneu), dan zal je eerst met een masker (CPAP) moeten (proberen) slapen dat lucht blaast en via een positieve druk jouw luchtweg openhoudt. Kan je dit masker niet verdragen, is jouw slaapapneu minder ernstig of heb je enkel last van snurken, dan kijken we verder voor welke lokale behandeltechnieken je in aanmerking komt.

Deze lokale behandeltechnieken zijn afhankelijk van de plaats waar de bovenste luchtweg dichtklapt tijdens het snurken. De juiste locatie van platvallen van de luchtweg wordt in kaart gebracht door een **slaapendoscopie**. Vaak is het snurken het gevolg van een combinatie van niveaus die collabereren.

Voor meer informatie over slaapendoscopie verwijzen we naar de informatiebrochure hierover.

Je passeert dus 2 vooronderzoeken: een **slaaponderzoek** (polysomnografie) om slaapapneu op te sporen en een **slaapendoscopie** om de juiste locatie van de bovenste luchtwegcollaps op te sporen. Als we de juiste plek kennen waar het snurkgeluid of de apneu geproduceerd wordt kunnen we dus een beter doelgericht therapeutisch behandelplan opstellen.

Er zijn chirurgische en niet-chirurgische behandeltechnieken.

- Voorbeeld van een niet-chirurgische behandeling is een mondbeugel. Deze beugel brengt de onderkaak naar voor en creëert zo meer ademruimte. Dit kan trouwens ook operatief en gebeurt dan via de collega's van mond, kaak en aangezichtschirurgie. Als je voornamelijk in bepaalde posities (bv. ruglig) problemen onde vindt, dan kan in specifieke gevallen een slaappositietrainer (SPT) helpen.

De ingreep

Een chirurgische ingreep is geschikt wanneer het snurken veroorzaakt wordt door het platvallen/trillen van de luchtweg ter hoogte van de huid, het verhemelte en de amandelen. De keel wordt hierbij ruimer gemaakt door de huid, een deel van het weke verhemelte en de amandelen (als deze er nog zijn) te verwijderen. De wondranden worden vervolgens opgetrokken met oplosbare hechtingen.

Het gehemelte krijgt de vorm van een romaanse boog. Door de operatie wordt de ruimte tussen het zacht verhemelte en de achterwand van de keel ruimer gemaakt. Het resterende deel van het zacht gehemelte wordt bovendien strakker door de vorming van littekenweefsel.

Voor de ingreep moet je minimaal 6 uur op voorhand nuchter zijn. Je blijft meestal maar 1 tot 2 nachten in het ziekenhuis. De ingreep gebeurt onder algemene narcose. Bloedverdunders dienen ruim voor de operatie in overleg met de arts gestopt of aangepast te worden.

Na de ingreep

Frequent drinken is belangrijk om uitdroging en zwelling te voorkomen. Koude vloeistoffen zonder bruis gaan het best, zeker wanneer deze calorierijk zijn, zoals in bijvoorbeeld sportdrank. Gebruik logischerwijs zachte voeding, koud of lauw. Eet en drink op regelmatige tijdstippen om jezelf van voldoende bouwstoffen te voorzien om te genezen.

- eet geen zure voeding (appelsienen, tomaten, ...)
- oorpijn, lichte koorts en zwarte stoelgang zijn normale verschijnselen de eerste dagen na de ingreep
- het normale genezingsproces kenmerkt zich door een wit beslag op de wonde. Dit is geen teken van infectie.

Vaak is er een terugval qua pijn enkele dagen na de operatie. Roken is absoluut afgeraden: dit heeft een nadelige invloed op de genezing! De meest voorkomende last na een UPPP is pijn, met eventuele uitstraling naar de oren. Neem daarom consequent de pijnmedicatie in die jouw arts je voorschrijft. Er zijn verschillende pijnschema's mogelijk: jouw NKO-arts zal deze met jou uitvoerig bespreken.

Na de operatie kan er tijdelijk wat open neusspraak of articulatieverandering optreden (r-klanken) en er kan vloeistof bij snel drinken door de neus lopen.

In de eerste paar weken na de operatie is er meestal nog geen verschil in snurken merkbaar en kan dit door de zwelling zelfs eventueel tijdelijk verergeren. Dit is normaal. Ook een droog gevoel in de keel is de eerste weken normaal.

Is er kans op complicaties?

Bij iedere operatie, ook bij een UPPP, is er sprake van enig risico (wondinfectie, nabloeding, ...).

Om mogelijke nabloeding te vermijden is een goede stolling en het niet innemen van bloedverdunde medicatie belangrijk.

Vermijd gedurende 2 weken blootstelling aan hevige zon en warmte (sauna, ...) om bloedingsrisico's te beperken. Plots (helder) rood bloedverlies uit neus of mond is geen reden tot paniek, maar kan dus wijzen op een nabloeding: contacteer in dat geval jouw NKO-arts of de dienst spoedgevallen.

In de meeste gevallen zal na de ingreep het snurken verminderen of zelfs volledig verdwijnen. Ook een verbetering van de klachten van slaperigheid overdag kan optreden.

Nevenwerkingen op lange termijn, zoals blijvende nasale reflux (vloeistof die bij snel drinken door de neus komt) of wijziging in uitspraak van bepaalde klanken (open neusspraak), zijn zeer zeldzaam.

Nuttige telefoonnummers AZ Rivierenland

CAMPUS RUMST

Spoedgevallen: 03 880 95 20

Dagziekenhuis: 03 880 96 99

(op weekdays tussen 08.00u en 19.00u)

Afsprakenbalie: 03 880 91 90

CAMPUS BORNEM

Spoedgevallen: 03 890 16 03

Dagziekenhuis: 03 890 16 35

(op weekdays tussen 08.00u en 19.00u)

CAMPUS RUMST

's Herenbaan 172 | 2840 Rumst
03 880 90 11 (algemeen)

CAMPUS BORNEM

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem
03 890 16 11

CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek
03 890 16 11

ref.: 50121094 (R) - 50006113 (B)

versie: 11/05/2021

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: dr. J. Potvin, NKO campus Bornem

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

www.azrivierenland.be | info@azr.be