

Mandibulair Repositie Apparaat (MRA) bij snurken en Obstructief SlaapApneu Syndroom (OSAS)

U heeft last van snurken of van het Obstructief Slaapapneu Syndroom (OSAS). Er zijn verschillende behandelmethoden om hier iets aan te doen. Eén daarvan is het maken en plaatsen van een Mandibulair Repositie Apparaat (MRA) (zie afbeelding 1). Een MRA is een uitneembare beugel die de onderkaak 's nachts naar voren houdt, waardoor blokkade van de ademweg wordt voorkomen of beperkt. In deze folder vindt u meer informatie over een MRA.

Over snurken en OSAS en over andere behandelmethoden vindt u ook meer informatie in [de folder 'Snurken & Slaapapneu Syndroom'](#).

Hoe werkt een MRA?

Snurken en OSAS ontstaan door een blokkade van de ademweg (zie afbeelding 2). Bij snurken trillen de zachte delen van de keel in de luchtstroom tijdens het ademen. Dit veroorzaakt het typische snurkgeluid. Als de zachte delen van de keel (huig, achterzijde tong) de luchtstroom geheel afsluiten, is er sprake van een ademstop, ofwel van een apneu. Omdat iemand met een apneu geen zuurstof meer inademt, wordt hij als reactie hierop (vaak zonder het te merken) even wakker. Vervolgens valt hij weer in slaap tot de volgende apneu. Hierdoor rust iemand met apneus niet goed uit gedurende de nacht en ontstaan er klachten.

Als de onderkaak tijdens de slaap naar voren gehouden kan worden, blijft de luchtweg beter open. De zachte delen uit de keel blokkeren de luchtdoorstroom niet meer. Hierdoor nemen het snurken en de apneus af. Een MRA kan daarvoor zorgen (zie afbeelding 3). Het is een uitneembare beugel die de onderkaak 's nachts naar voren houdt. MRA's worden vaak met

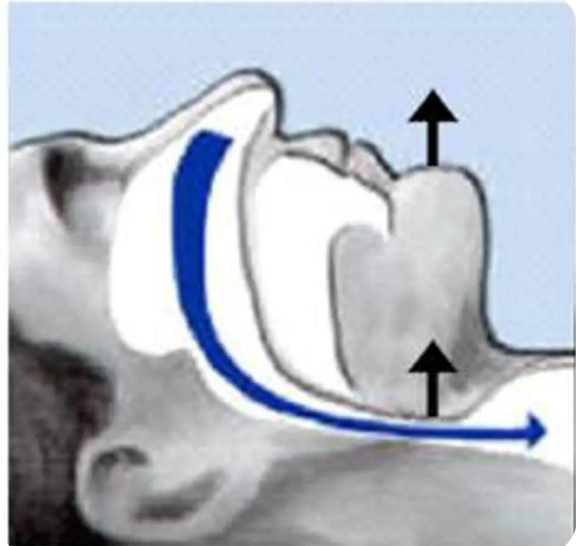


Mandibulair Repositie Apparaat (MRA)



Blokkade van de ademweg

succes toegepast bij mensen die licht tot ernstig snurken en bij mensen die licht tot matig last hebben van OSAS. De MRA wordt alleen tijdens het slapen gedragen.



Het effect van MRA, waarbij de kaak in een voorwaartse positie wordt gehouden

Onderzoek voor MRA

Behandelingen met een MRA gebeuren altijd in overleg met de verwijzer. Dit is meestal een long- of een KNO-arts. In overleg met u is besloten te kijken of er voor u een MRA gemaakt kan worden.

Eerst is een algemeen onderzoek nodig, waarbij onder meer de onderlinge relatie tussen de kaak en weke delen en het functioneren van het kaakgewricht beoordeeld wordt. Vervolgens onderzoekt de kaakchirurg de conditie van het gebit en de omliggende weefsels.

Ook wordt een röntgenfoto van het gelaat, de kaken en het gebit gemaakt. Op grond hiervan beoordeelt de kaakchirurg of het zinvol is een MRA te maken. De beugel is minder geschikt voor mensen met een bewegingsbeperking van de onderkaak, een verhoogde braakreflex of een slechte conditie van het gebit of tandvlees.

MRA maken

Als blijkt dat een MRA zinvol voor u zou kunnen zijn, volgt een tweede afspraak bij de kaakchirurg en de mondhygiëniste, waarbij gebitsafdrukken (happen) en een beetregistratie (meten) worden gemaakt. Vervolgens wordt de beugel door een tandtechnisch laboratorium gemaakt. Ook voor mensen die geen eigen tanden of kiezen hebben, zijn er mogelijkheden om een MRA te laten maken.

MRA plaatsen

- Ongeveer 4 weken na de afdrukken en beetregistratie is de MRA klaar en kan deze worden geplaatst. U krijgt het apparaat met instructies mee naar huis. Vanaf nu slaapt u elke nacht met de beugel in. Houdt u er rekening mee dat het enkele maanden kan duren voordat u gewend bent aan het slapen met een MRA (zie ook verderop in deze folder).
- Als u goed kunt slapen met de MRA (zonder hevige pijn of kaakgewrichtsklachten), kunt u (zo nodig) beginnen met het individueel instellen van de beugel. Hierdoor kunt u de onderkaak nog verder naar voren dwingen. De kaakchirurg laat u zien hoe u de beugel kunt instellen.

- Ongeveer 4 weken na het plaatsen van de MRA is de eerste controleafspraak bij de kaakchirurg.
- Als u de MRA niet draagt, moet u deze vochtig bewaren. Voordat u de MRA 's ochtends opbergt, moet u deze goed reinigen met water en zeep.
- Mensen met OSAS dragen de MRA elke nacht en in principe voor de rest van hun leven. Mensen die snurken, kunnen zelf bepalen wanneer ze de MRA dragen.

Gewenningsperiode

- Het vereist vaak enig doorzettingsvermogen om aan een MRA te wennen. De gewenningsperiode verschilt per persoon, maar duurt gemiddeld zo'n 2 maanden. De gewenningsproblemen zijn vooral de eerste 2 weken het grootst. 's Ochtends zijn de kaakspieren vaak gespannen en heeft u waarschijnlijk een moe of pijnlijk gevoel in de kaken.
- Soms lijkt het gebit ook niet meer goed op elkaar te sluiten. Dit is vaak tijdelijk.
- Het is aan te raden 's ochtends vroeg na het wakker worden de kiezen (zonder MRA) enige keren stevig in de goede stand op elkaar te klemmen. In de loop van de ochtend passen de kiezen weer beter op elkaar. Ook kunnen de tanden, kiezen en het tandvlees gevoelig zijn. Sommige patiënten hebben tijdens het slapen een verhoogde speekselafgifte of krijgen juist last van een droge mond. Het komt ook voor dat de beugel in het begin 's nachts uit de mond valt. Tijdens de gewenningsperiode nemen de ongemakken geleidelijk af.

Tandheelkundige behandelingen

Als de vorm van het gebit na uitgebreide tandheelkundige ingrepen (bijvoorbeeld bij het maken van kronen of bruggen) erg veranderd is, moet de pasvorm van de MRA worden gecontroleerd en eventueel worden aangepast. Bij grote veranderingen is het vaak nodig een nieuwe MRA te laten maken. Het is daarom verstandig eventuele uitgebreide tandheelkundige behandelingen uit te laten voeren voordat een MRA wordt gemaakt.

Mogelijke nadelen/bijwerkingen

Een MRA is een hulpmiddel dat, vergeleken met andere behandelingen, relatief weinig nadelen en bijwerkingen heeft. Het is echter vooraf niet te voorspellen hoeveel last iemand krijgt van de beugel en of de beugel in voldoende mate gaat werken. De werking van een MRA kan mede als gevolg van overgewicht, roken, het bestaan van (tijdelijke) neusobstructies, het gebruik van alcohol en slaapmiddelen wisselend zijn.

De behandelingen van snurken en OSAS met MRA's zijn relatief nieuw. Er is nog vrij weinig bekend over de resultaten en bijwerkingen van MRA's op langere termijn. Het beschikbare onderzoek geeft aan dat de stand van het gebit na enkele jaren iets kan veranderen. Ook kunnen patiënten kaakgewrichtsklachten krijgen.

Nazorg

Bij het vooronderzoek van een long- of KNO-arts kan geadviseerd worden het effect van de behandeling met een MRA met een poly(somno)grafisch onderzoek (slaaponderzoek) te controleren. Dit gebeurt meestal 3 maanden nadat een MRA juist is ingesteld. Nadat een MRA goed is ingesteld, wordt geadviseerd het gebit en de MRA jaarlijks te laten controleren bij de tandarts of kaakchirurg.

Na 3 tot 5 jaar (dit is afhankelijk van uw zorgverzekering) komt u eventueel in aanmerking voor een vervanging van de MRA. U kunt hiervoor weer een afspraak bij ons maken.

Kosten

Bij OSAS wordt de MRA vergoed. Hiervoor vraagt de kaakchirurg een machtiging aan bij uw zorgverzekeraar. Als u snurkt, maar geen OSAS heeft, wordt de behandeling niet vergoed door uw ziektekostenverzekeraar. U krijgt dan een kostenbegroting van de kaakchirurg. Als u akkoord gaat met de kosten en de begroting ondertekend retour heeft gestuurd, ontvangt u een oproep voor het maken van de afdrukken.

Houdt u wel altijd rekening met het wettelijk eigen risico. Dit geldt ook als u OSAS heeft en de verzekering wel uw MRA vergoedt.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u de afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie bereiken.

HagaZiekenhuis Den Haag

- van maandag tot en met vrijdag van 8.00 – 17.00 uur
- telefoon: (070) 210 6710
- Alleen bij spoedeisende klachten kunt u ons buiten deze dagen en tijden bereiken via: (070) 210 0000.

HagaZiekenhuis Zoetermeer

- van maandag tot en met donderdag van 8.00-16.30 uur
- telefoon: (079) 346 4355
- Buiten bovengenoemde uren neemt u voor spoedeisende zaken contact op met de Spoedeisende Hulp, telefoon: (079) 346 2539.

Meer informatie

U kunt ook de volgende websites raadplegen voor meer informatie:

- www.kaakchirurg.nl
- www.nvts.nl

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

118430082023