
CRITERIA MRA ALS SUBSTITUUT CPAP

ALPHIRO NOORD

24 januari 2006

EEN MRA KAN EEN VERSTREKKING ZIJN CONFORM DE REGELING HULPMIDDELEN/ REGELING MONDZORG INDIEN AAN DE VOLGENDE CRITERIA IS VOLDAAN:

- ER MOET SPRAKE ZIJN VAN EEN GEDIAGNOSTICEERDE OSAHS¹
- EEN CPAP IS AANTOONBAAR GECONTRAINDEERD (BIJVOORBEELD A.G.V. CLAUSTROFOBIE OF HERHAALDE CONJUNCTIVITIS)
- DE MRA DIENT NIET ONNODIG KOSTBAAR EN/OF ONNODIG GEOMPLICEERD TE ZIJN ²
- DE MRA BEHANDELING WORDT UIGEVOERD EN GEËVALUEERD DOOR EEN CENTRUM VOOR BIJZONDERE TANDHEELKUNDE DAN WEL EEN HIERAAN GELIJKGESTELD EXPERTISE CENTRUM

1

De diagnose OSAHS

De diagnose berust op het specifieke klachtenpatroon en de metingen van de poly(somno)grafie.

Als poly(somno)grafische criteria worden aangehouden:

- Een apneu/hypopneu index (AHI) > 15 (per uur slaap) of
- Een apneu- index (AI) > 10.
- Een Respiratoire arousal index (RAI) > 10

Deze getallen zijn echter niet absoluut; ze dienen binnen de context van de patiënt te worden gezien. Apneus tijdens de slaap zijn op hogere leeftijd niet zonder meer abnormaal (over de "normaalwaarde" is men het niet eens). Er bestaat een asymptomatische vorm van OSAHS, waarbij de patiënt geen klachten heeft, maar er wel een hoge AHI wordt gemeten.

Bij een vergelijkbaar ziektebeeld, het Upper Airway Resistance Syndrome (UARS), worden wel variaties in snurkpatroon, oesofagusdruk, luchtwegweerstand en luchtstroom, gepaard gaande met arousals gezien, maar weinig of geen apneus of hypopneus

2

Maximaal te vergoeden: 2 maal stoeluur en maximaal € 380 techniekkosten