

---

## Neus-, keel- en oorheelkunde

Ingang 69, route 690

T +32 (0)9 332 23 32 (van 8 tot 17 uur)

E nko@uzgent.be

[www.uzgent.be/neus-keel-en-oorheelkunde](http://www.uzgent.be/neus-keel-en-oorheelkunde)

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent.  
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd,  
opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar  
gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke  
toestemming van het UZ Gent.

---

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

[www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)

Volg ons op



# HER- POSITIONERING VAN HET ZACHTE GEHEMELTE

TEGEN SNURKEN OF SLAAPAPNEU

# HERPOSITIONERING VAN HET ZACHTE GEHEMELTE

Snurken of slaapapneu worden deels veroorzaakt omdat het zachte gehemelte en/of de amandelen samenvallen tijdens de slaap. Je hebt met je arts besloten om een ingreep aan gehemelte te laten doen om snurken of slaapapneu tegen te gaan. Die ingreep heet een BRP, van de Engelse benaming 'barbed reposition pharyngoplasty'.

In deze brochure lees je wat je kan verwachten.

---

## Wat is een BRP?

Letterlijk beschreven is een barbed reposition pharyngoplasty een operatie waarbij een deel van de keel aangepast wordt met speciale oplosbare hechtingen met 'weerhaakjes' ('barbed wire' is in het Engels 'prikkeldraad'). De ingreep gebeurt onder volledige verdoving. Het is een relatief nieuwe behandeling en een alternatief voor de voorheen vaak uitgevoerde UPPP (uvulo-palato-faryngoplastiek). In tegenstelling tot de UPPP worden bij de BRP de huid en keelbogen gespaard.

Het doel van de ingreep is om het zachte gehemelte met de speciale hechtingen naar voren en opzij vast te zetten. Uiteindelijk wordt die positie door littekenvorming blijvend. Bij de ingreep worden ook de keelamandelen verwijderd als je die nog hebt. De overgang van de neus naar de keel wordt daardoor ruimer, met als gevolg dat het snurken afneemt en eventuele ademstops verminderen of helemaal wegblijven.

---

## Nazorg

Wellicht breng je de nacht na de ingreep in het ziekenhuis door en mag je de volgende ochtend naar huis. Hou er rekening mee dat het een pijnlijke ingreep is. Meteen na de ingreep kan je al pijn hebben, vooral bij het slikken.

Je krijgt voor je ontslag instructies over voeding, pijnstilling en eventuele antibiotica. De eerste week kan je de meeste pijn verwachten. De tweede week zal de pijn langzaam verdwijnen. De veranderingen in je keel kunnen even wennen zijn. Dat kan een droog of gespannen gevoel geven, waarbij slikken soms nog moeizaam gaat. Na enkele weken tot maanden verdwijnt dat gevoel.

---

## Resultaten

Het kan enige tijd duren voordat je de volledige voordelen van de ingreep ervaart. De eerste weken kan het snurken of de slaapapneu zelfs toenemen door de zwelling. Het definitieve resultaat kan je pas verwachten na enkele weken of maanden.

Als je slaapapneu hebt, gebeurt er na ongeveer drie maanden opnieuw een slaapregistratie (polysomnografie) om het effect van de ingreep te evalueren.

---

## Risico's en complicaties

Er bestaat een kleine kans op een nabloeding in het behandelde gebied na de operatie (<1%). In de meeste gevallen treedt dit minder dan 24 uur na de ingreep op. Het kan in zeldzame gevallen echter tot twee weken na de operatie gebeuren.

In uitzonderlijke gevallen komt het zachte gehemelte te ver naar voren, waardoor de neus- en keelholte niet goed van elkaar afgesloten worden bij het drinken. Er kan dan vloeistof de neus inlopen. Ook deze klacht verdwijnt meestal binnen enkele weken. Indien nodig kan aanvullende logopedische begeleiding voorzien worden.

---

## Vragen?

Als je na de procedure nieuwe symptomen ervaart of als je symptomen verergeren, neem dan contact op met je arts. Mocht je nog vragen hebben, aarzel dan niet om contact op te nemen met ons team.