Longembolie

Een embolie is een bloedpropje (stolsel) dat een slagader verstopt. Als dit in de longen gebeurt, spreken we van een longembolie. De bloedpropjes ontstaan meestal ergens anders, bijvoorbeeld in de aders van de benen of onderin de buik. Zij gaan via de onderste holle ader en de rechter harthelft de longslagader(s) in en lopen daar vast.

In de onderstaande brochure van het Longfonds vindt u meer informatie over de symptomen, de onderzoeken en behandeling van een longembolie. De informatie op deze pagina's is hier een korte samenvatting van.

Brochure **Wat is een longembolie? (Longfonds)** (https://www.antoniusziekenhuis.nl/media/2986)

Symptomen

Een longembolie geeft niet altijd klachten. Dat komt doordat de longslagaders veel vertakkingen hebben. Of de patiënt (veel) klachten heeft, hangt af van de grootte, het aantal bloedpropjes en de plaats waar ze zitten. Mogelijke klachten zijn:

- Benauwdheid
- Pijn bij het ademen
- Koorts
- Snelle hartslag
- Duizeligheid
- Zweten
- Gezwollen onderbeen

Benauwdheid (dyspnoe)

Benauwdheid of kortademigheid is misschien wel de meest voorkomende klacht bij longaandoeningen. Het is een teken dat het lichaam te weinig zuurstof krijgt, of te hard moet werken om voldoende zuurstof te krijgen. Dat kan allerlei oorzaken hebben, zoals:

- veel slijm in de longen, bijvoorbeeld door bronchitis of longontsteking;
- vocht in de longen (longoedeem), bijvoorbeeld door problemen met het hart;
- beschadiging van de longblaasjes (alveoli), bijvoorbeeld bij emfyseem;
- een krampachtige samentrekking van de luchtpijptakjes (de bronchiën en de bronchiolen), bijvoorbeeld bij astma;
- ontsteking of littekenvorming bij de longblaasjes (alveoli), bijvoorbeeld bij interstitiële longziekten (ILD) zoals sarcoïdose of longfibrose;
- verstopping van de luchtpijp, bijvoorbeeld door een snoepje, een tumor of een zwelling;
- verminderde spierkracht van de ademhalingsspieren.

Aanhoudende benauwdheid heeft een grote invloed op het leven. Activiteiten die vroeger vanzelfsprekend

waren, gaan nu moeizaam of lukken misschien helemaal niet meer. Zelfs slapen en eten kunnen problemen opleveren en benauwde mensen raken vaak erg vermoeid.

Het is dus altijd belangrijk om de oorzaak van de benauwdheid op te sporen. Het is natuurlijk het beste als de oorzaak weggenomen kan worden. Maar ook als dat niet kan, zijn er veel mogelijkheden om de benauwdheidsklachten te verminderen.

De hartslag van een volwassene is in rust meestal tussen 60 en 100 slagen per minuut. De hartslag verschilt per persoon en is afhankelijk van wat u doet. Uw hartslag past zich voortdurend aan. Als het lichaam meer zuurstof nodig heeft, gaat het hart sneller kloppen.

Soms is er in rust een versnelde hartslag. Bijvoorbeeld door koorts, angst of boosheid. Andere oorzaken zijn gebruik van alcohol of drugs, roken en sommige medicijnen. Een versnelde hartslag gaat meestal vanzelf over zodra deze omstandigheden veranderen.

Als een versnelde hartslag blijft bestaan zonder dat hier een aanleiding voor is, kan dit het gevolg zijn van verschillende aandoeningen of omgevingsfactoren. Vaak is er dan ook sprake van andere symptomen op zoals kortademigheid, hartkloppingen en pijn op de borst.

Het is dan belangrijk om zo snel mogelijk een arts te raadplegen.

Koorts wil zeggen dat de lichaamstemperatuur boven de 38 graden komt.

De belangrijkste vormen van duizeligheid zijn:

- draaiduizeligheid
- een licht gevoel in het hoofd
- bewegingsonzekerheid

Onderzoeken

Om een longembolie vast te stellen, zijn de volgende onderzoeken mogelijk:

- Echo
- Bloedtest
- Röntgenfoto
- CT-scan
- Nucleaire scan

Echo (echografie) algemeen

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/radiologie/behandelingen-onderzoeken/echo-echografie-algemeen

Röntgenfoto

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/radiologie/behandelingen-onderzoeken/rontgenfoto
Foto van het lichaam met röntgenstraling

CT-scan

Zie:
https://www.antoniusziekenhuis.nl/radiologie/behandelingen-onderzoeken/ct-scan-computer-tomografie
Onderzoek naar afwijkingen aan longweefsel, bloedvaten, organen en botten

Behandelingen

Een longembolie wordt behandeld met medicijnen (bloedverdunners). Alleen als iemand een levensbedreigende longembolie heeft, wordt soms een medicijn gegeven dat het stolsel echt laat oplossen. Dit heet trombolyse. Maar dat is alleen nodig bij een kleine groep mensen.

Expertise en ervaring

Het St. Antonius Longcentrum heeft veel ervaring met onderzoek en behandeling van longziekten. Patiënten met klachten en aandoeningen aan het ademhalingssysteem (luchtwegen en longen) kunnen bij ons terecht. Gespecialiseerde longartsen en longverpleegkundigen behandelen uiteenlopende aandoeningen zoals longfibrose, sarcoïdose, longontsteking, astma, apneu, longkanker, COPD, etc. Jaarlijks vinden er circa 400 longoperaties en 2000 slaapstudies plaats.

Binnen het Longcentrum zijn er expertisecentra voor diverse zeldzame aandoeningen, zoals het ILD Expertisecentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/336)en het ROW-expertisecentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4122).

Meer informatie

Website

- www.longfonds.nl (https://www.longfonds.nl)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Chronische longembolieën (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum/aandoeningen/chronische-longembolieen)
- Pulmonale hypertensie (PH) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum/aandoeningen/pulmonale-hypertensie-ph)

Specialismen

- Longcentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum)

Contact Longcentrum T 088 320 14 00