Longemfyseem

Bij longemfyseem worden de longen steeds minder rekbaar (elastisch). Bovendien verdwijnen de tussenschotjes tussen de longblaasjes, waardoor de uitwisseling van zuurstof tussen de ingeademde lucht en het bloed steeds slechter wordt.

Longemfyseem is een vorm van COPD (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3364): de verzamelnaam voor een aantal chronische aandoeningen waarbij de luchtstroom in de longen belemmerd wordt.

Meer over longemfyseem

COPD staat voor Chronic (chronische) Obstructive (belemmerende) Pulmonary (long-) Disease (aandoening). Een andere bekende uiting van COPD is chronische bronchitis (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4160).

Oorzaak

Roken is dé belangrijkste oorzaak van COPD. Ook inademing van andere stoffen, zoals fijnstof, kan een rol spelen.

Aanvallen (exacerbaties)

Patiënten met COPD krijgen soms aanvallen waarbij de klachten plotseling verergeren (exacerbaties). Soms is dan opname in een ziekenhuis nodig.

Gevolgen COPD

COPD kan op den duur leiden tot voortdurende, ernstige benauwdheid en invaliditeit. COPD is niet te genezen, maar gelukkig kan er veel gedaan worden om:

- De klachten te verminderen;
- Exacerbaties te voorkomen;
- Verdere schade aan het longweefsel te beperken.

Symptomen

De klachten bij longemfyseem zijn vergelijkbaar met COPD en zijn onder andere:

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.

Hoesten

Als u hoest, stoot u uw adem met een enorme snelheid uit uw mond. Die snelheid kan wel oplopen tot 100 km per uur. Dat staat gelijk aan windkracht 10, zware storm.

Hoesten dient om uw luchtwegen schoon te maken. U kunt met opzet hoesten, maar meestal gebeurt het vanzelf, omdat iets uw luchtwegen irriteert. Dat noemen we een hoestprikkel.

Een hoestprikkel kan onder andere veroorzaakt worden door:

- terugvloeiend maagzuur;
- eten en drinken (verslikken);
- roken;
- stof, stuifmeel;
- veel slijm;
- voorwerpen.

Af en toe hoesten is heel normaal. Maar als u vaak hoest, is het belangrijk om de oorzaak te achterhalen. Hoesten komt bij veel longaandoeningen voor. Sommige zijn 'onschuldig', andere zijn ernstig. Een paar voorbeelden:

- allergie;
- bronchitis;
- griep;
- longfibrose;
- longkanker;
- sarcoïdose;
- longontsteking;
- tuberculose (TBC);
- verkoudheid.

Als u slijm ophoest, noemen we dat een productieve hoest of slijmhoest. Als u (bijna) geen slijm ophoest, spreken we van een droge hoest of prikkelhoest.

Hoesten is geen ziekte, maar een klacht. Als u veel hoest, of anders dan normaal, is het verstandig om naar de dokter te gaan.

Piepende ademhaling

Normaal is de ademhaling bijna niet hoorbaar. Maar als de luchtwegen gedeeltelijk worden afgesloten, bijvoorbeeld door vochtophoping of slijm, kan dat anders worden. Afhankelijk van het geluid en 'gevoel' gebruiken mensen allerlei termen om de duidelijk hoorbare ademhaling te beschrijven, zoals borrelend, fluitend, gierend, krakend, piepend, reutelend of zagend.

Een hoorbare ademhaling gaat vaak samen met andere klachten, zoals benauwdheid en hoesten, eventueel met veel slijm. De klacht kan bij allerlei aandoeningen voorkomen, zoals:

- allergie
- astma
- COPD
- longkanker
- longoedeem
- longontsteking
- roken
- verkoudheid

Als u zich met een 'piepende ademhaling' bij uw arts meldt, zal hij of zij uw longen eerst beluisteren. Maar in veel gevallen zijn er meer onderzoeken nodig om de juiste diagnose te kunnen stellen.

Een piepende ademhaling kan voorkomen bij een onschuldige verkoudheid of hooikoorts, maar kan ook een teken zijn van een ernstige aandoening. Het is dus verstandig om ermee naar uw arts te gaan.

Slijm

De binnenkant van de luchtwegen is bedekt met een laagje slijm: de slijmdeken. Deze slijmdeken zorgt dat:

- uw luchtwegen niet uitdrogen;
- stof en ziekteverwekkers (bacteriën en virussen) blijven plakken voordat ze het lichaam verder kunnen binnendringen.

In de slijmdeken zitten bovendien veel witte bloedcellen die de ziekteverwekkers meteen kunnen aanvallen.

Speciale cellen met trilhaartjes schuiven de slijmdeken voortdurend naar de keel. Daar merkt u niets van, behalve dat u af en toe uw keel schraapt. Het slijm wordt meestal gewoon ingeslikt.

Een normale hoeveelheid slijm is dus nuttig en geeft geen klachten. Maar als u veel slijm aanmaakt, ligt dat anders. Het verstopt uw luchtwegen en u moet steeds niezen, hoesten en/of uw keel schrapen om het kwijt te raken. In dat geval is het belangrijk om de oorzaak van de klacht te achterhalen.

De aanmaak van veel slijm komt bij veel longaandoeningen voor. Een paar voorbeelden:

- allergie
- astma
- bronchitis

- COPD
- longkanker
- longontsteking
- verkoudheid

Ook roken kan ervoor zorgen dat u veel slijm moet ophoesten.

Bij slijm gaat het niet alleen om de hoeveelheid, maar ook om andere zaken, zoals:

- is het dik, taai of juist waterig?
- is het groen/geel/grijs of kleurloos?
- zit er bloed in?

Veel slijm aanmaken is geen ziekte, maar een klacht. Als u veel slijm aanmaakt, of als het slijm anders is dan normaal, is het verstandig om naar de dokter te gaan.

Van ongewenst gewichtsverlies is sprake als u 5 procent gewichtsverlies heeft in de afgelopen maand of 10 procent gewicht heeft verloren in het afgelopen half jaar. Ook bij een BMI van 18,5 of lager (volwassenen) of van 20 of lager (55 plussers) is sprake van ongewenst gewichtsverlies.

Ongewenst gewichtsverlies kan leiden tot ondervoeding. Uw lichaam krijgt dan te weinig energie en voedingsstoffen uit voeding. Vet en spieren worden afgebroken.

Ongewenst gewichtsverlies kan komen door een ziekte, pijn, zorgen en te veel alcohol drinken.

Behandelingen

De behandeling bestaat onder andere uit medicijnen, fysiotherapie en voor de rokers: stoppen met roken

Niet roken

Rookt u? Dan is stoppen met roken het beste wat u kunt doen, ook als uw longen al beschadigd zijn. De bestaande schade kan niet ongedaan gemaakt worden, maar stoppen met roken verbetert uw vooruitzichten direct.

Expertise en ervaring

Het St. Antonius Longcentrum heeft veel ervaring met onderzoek en behandeling van longziekten. Patiënten met klachten en aandoeningen aan het ademhalingssyteem (luchtwegen en longen) kunnen bij ons terecht. Gespecialiseerde longartsen en longverpleegkundigen behandelen uiteenlopende aandoeningen zoals longfibrose (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4046), sarcoïdose (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3944), longontsteking (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4188), astma (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4130), apneu (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3828), longkanker (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4198), COPD (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3364), 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

- Op de pagina **COPD** (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3364) vindt u meer informatie over deze aandoening, de onderzoeken en behandelingen en revalidatiemogelijkheden.

Overige websites

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

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Chronische bronchitis (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum/aandoeningen/chronische-bronchitis)
- COPD (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum/aandoeningen/copd)

Behandelingen & onderzoeken

- COPD (behandelmogelijkheden) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum/copd-behandelmogelijkheden)
- Longverpleegkundige astma en COPD (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum/longverpleegkundige-astma-en-copd)
- Longemfyseem (operatie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum/behandelingen-onderzoeken/longemfyseem-operatie)

Specialismen

- Longcentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum)
- Revalidatiegeneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/revalidatiegeneeskunde)
- Fysiotherapie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/fysiotherapie)

Contact Longcentrum **T 088 320 14 00**