

Longgeneeskunde  
040 286 4871

De arts heeft vastgesteld dat je bronchiëctasieën hebt. Hier lees je informatie over wat bronchiëctasieën zijn, de oorzaken en de klachten en wat de behandeling in kan houden.

### **Bronchiëctasieën**

Bij normale ademhaling gaat er lucht via de neus en de luchtpijp naar steeds kleiner wordende luchtwegen, de bronchiën. De bronchiën vertakken zich tot bronchiolen (de kleinste luchtwegen) en uiteindelijk tot kleine trosjes dunne, tere zakjes, de longblaasjes (alveoli). In de longblaasjes wordt het koolstofdioxide in het bloed omgewisseld voor zuurstof.

Het woord bronchiëctasieën komt van bronchi (luchtweg) en ectasie (verwijding). Bronchiëctasieën is een chronische longziekte waarbij de luchtwegen beschadigd, verwijd en vervormd zijn. Ook hebben de luchtwegen vaak dikke wanden.

Bronchiëctasieën zijn meestal blijvend van aard en kunnen, afhankelijk van de oorzaak, verergeren gedurende de tijd. Soms zijn beide longen beschadigd, maar er kan ook slechts een longkwab aangedaan zijn. Bronchiëctasieën kunnen in milde vorm, maar ook in ernstigere vorm voorkomen. In de literatuur wordt de volgende classificatie bij bronchiëctasieën gevolgd:

1. cilindrische bronchiëctasieën (de mildste vorm): de bronchiën zijn vergroot en cilindrisch (zie plaatje 2).
2. zakvormige bronchiëctasieën (ernstiger): de bronchiën zijn vervormd en plaatselijk verwijd (zie plaatje 3).
3. Cystic bronchiëctasieën (de meest ernstige vorm): vervormde bronchiën met plaatselijk blaasvorming. Deze vorm wordt vaak aangetroffen bij patiënten met Cystic fibriose (zie plaatje 4).



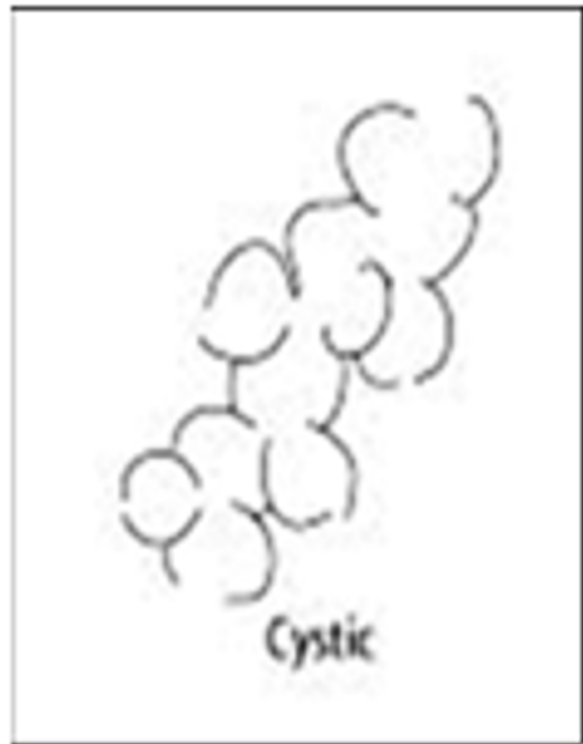
Normaal



Cylindrical



Varicose



Cystic

- Patiënten met bronchiëctasieën hoesten vaak slijm op, tot wel 500 ml per dag.
- Vaak hebben ze ook last van slechte adem als gevolg van de bacteriële infectie in de longen.
- Er kan bloed in het opgehoeste slijm zitten. Meestal zijn dit kleine hoeveelheden, maar ook ernstige bloedingen komen wel voor.

Andere klachten kunnen zijn:

- regelmatig terugkerende koorts
- pijn op de borst
- kortademigheid en/of een piepende ademhaling.
- gewichtsverlies

## Onderzoeken

Afhankelijk van de klachten wordt een aantal onderzoeken gedaan:

- Meestal wordt een röntgenfoto van de borst (en evt. bijholtes) gemaakt.
- Soms kan het nodig zijn om daarna nog een HR-CT-scan (een computerscan van de longen) te maken om tot een definitieve diagnose te komen.
- Ook wordt vaak bloedonderzoek gedaan, met name om te onderzoeken of er sprake is van een infectie en om te zoeken naar de oorzaak van de bronchiëctasieën.
- Om vast te stellen welke bacteriën een eventuele infectie veroorzaken en met welk antibioticum ze moeten worden bestreden, wordt meestal slijm afgenomen voor onderzoek en voor een kweek.
- In enkele gevallen kan een bronchoscopie vereist zijn. Hierbij worden de luchtwegen met behulp van een camera (glasvezelbuisje) bekeken en kan er materiaal worden afgenomen.
- Bij chronische neusklachten kan een consult bij de KNO-arts worden afgesproken.

## Behandeling

Bronchiëctasieën kunnen niet worden genezen. De behandeling is er op gericht verergering zo veel mogelijk te voorkomen en klachten te verminderen.

Bij infecties kan antibiotica nodig zijn, ook worden regelmatig medicijnen gegeven om het slijm wat dunner te houden (zodat het makkelijker op te hoesten is).

Bronchiale hygiëne (schoonmaken van de luchtwegen) is erg belangrijk voor het voorkomen van infecties en verminderen van de kans op complicaties. Hiervoor kan de specialist kiezen uit o.a. de onderstaande technieken en hulpmiddelen:

- Het aanleren van een goede adem- en hoesttechniek, zodat het slijm zo goed mogelijk wordt opgehoest. De fysiotherapeut kan jou hierbij helpen.
- Het gebruik van een “Flutter” of een “Tresholpep”. Een Flutter is een soort mondstukje met een metalen balletje erin waarop je uitblaast. Er ontstaan trillingen in de luchtwegen. Het slijm trilt hierdoor los en is makkelijker op te hoesten. Bij een Tresholpep wordt de weerstand d.m.v. een veer ingesteld. De longverpleegkundige legt jou de werking van een van beide apparaten uit. De fysiotherapeut controleert het juiste gebruik van de Flutter of Tresholpep.

In een aantal gevallen kan het nodig zijn om de afweer van de patiënt te beïnvloeden met medicijnen, ook weer in de hoop hiermee de kans op infecties te verkleinen.

Ook kan ervoor gekozen worden de luchtwegen met inhalatiemedicatie wat meer open te zetten.

Als de bronchiëctasieën zich beperken tot een klein deel van een long, maar toch veel klachten veroorzaken, kan overwogen worden om dit zieke deel operatief te verwijderen. Voorwaarde hiervoor wel is dat de kwaliteit van het overige longweefsel goed is.

Een jaarlijkse griepvaccinatie is aan te bevelen.

## Inhalatiemedicatie

De voorgeschreven medicatie mag pas worden geïnhaleerd, nadat je de Flutter of Tresholpep hebt gebruikt en de geforceerde ademhalingstechniek hebt toegepast.

Bij het gebruik van inhalatiemedicijnen is het belangrijk dat je de juiste inhalatietechniek beheerst. Inhaleer je niet goed, dan hebben deze medicijnen weinig tot geen effect. De longverpleegkundige kan jou uitleg en instructie geven.

### Verschillende soorten inhalatiemedicatie:

- Inhalatiesteroïden: worden voorgeschreven om de luchtwegwand ontstekingsvrij te maken.
- Luchtwegverwijders: kunnen helpen de kortademigheid te verminderen.
- Overige medicatie
- Acetylcysteïne/NaCl: Kan helpen het slijm uit de longen te verdunnen.
- Prednison/macroliden: dit zijn ontstekingsremmers.
- Antibiotica: worden in de periode van klachten gebruikt. Bij uitzondering worden antibiotica continu voorgeschreven. Belangrijk is dat je het voorschrift van de arts nauwkeurig volgt. Bij onjuist gebruik kunnen bacteriën ongevoelig voor antibiotica worden.

## Leefregels

Om jouw weerstand zo goed mogelijk op peil te houden, is een goede voeding, veel lichaamsbeweging en voldoende rust belangrijk. Roken is absoluut uit den boze. Bij kracht- en conditieverlies is een verwijzing naar de fysiotherapie gewenst en kan zelfs revalidatie nodig zijn. In geval van aanmerkelijk gewichtsverlies is een bezoek aan de diëtiste gewenst. Gebruik zonder overleg met jouw arts geen andere medicijnen dan voorgeschreven; ook geen medicatie die je zonder recept kan kopen bij de drogist/apotheek.

## Contact met huisarts of longarts

Bij koorts (38 C° of hoger) met duidelijke ziekteverschijnselen zoals: koude rillingen, toename van benauwdheid, verandering van slijmproductie, toenemen van hoest, opgeven van bloed of pijn in de borststreek is het raadzaam contact op te nemen met de huisarts.

Het is hoe dan ook zinvol om regelmatig bij jouw longarts op controle te gaan. Samen met jouw longarts kun je jouw persoonlijke situatie en de verwachtingen over het verloop van jouw ziekte bespreken. Dit verloop is mede afhankelijk van de ernst van de bronchiëctasiën, van de kwaliteit van het overige longweefsel en van het aantal infecties in jouw luchtwegen.

## Heb je vragen?

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als een aanvulling hierop. Zodat je alles nog eens rustig na kunt lezen.

### Heb je vragen?

Voor medische vragen: op deze afdeling gebruiken we [BeterDichtbij](#). Dit is een app waarmee je berichten kunt sturen naar je dokter of verpleegkundige. Je krijgt altijd binnen 3 werkdagen antwoord. Als patiënt krijg je een uitnodiging voor BeterDichtbij via e-mail. Heb je die niet gehad of kun je die niet meer vinden? Laat het ons dan weten: loop even langs de polikliniek of vul het [contactformulier](#) in op de website.

Je kunt ook bellen naar de [polikliniek](#) longgeneeskunde van maandag tot en met vrijdag tussen 08:30 en 12:15 uur. Telefoonnummer: 040 - 286 4871.

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar  
[www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/lon001-bronchieectasien/](http://www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/lon001-bronchieectasien/)

Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



LON001  
01-01-2016