

Wat zijn bronchiëctasieën?

Bij bronchiëctasieën (BE) zijn de vertakkingen van de luchtpijp (ook wel luchtwegen of bronchiën genoemd) in de longen plaatselijk te wijd. In die te wijde delen nestelen zich bacteriën, waardoor de wanden steeds ontstoken raken. Mensen met BE hebben daarom vaak longontsteking en bronchitis. Deze ontstekingen beschadigen na verloop van tijd de bloedvaatjes en de trilhaartjes in de luchtwegen. Deze trilhaartjes kunnen hierdoor het overtollige slijm niet goed wegvoeren, met hoestbuien en benauwdheid als gevolg. Bovendien is het overtollige slijm een broedplaats voor bacteriën. BE kan zowel in één long voorkomen als in beide longen.

De enige manier om vast te stellen of iemand bronchiëctasieën heeft, is door middel van een CT-scan van de longen.

Symptomen

Veelvoorkomende symptomen bij BE zijn:

- Veel hoesten, meestal met slijm en soms bloed
- Terugkerend koorts of verhoging
- Pijn op de borst
- Kortademigheid
- Vermoeidheid
- Gewichtsverlies
- Verdikkingen aan de vingertoppen, bolle nagels (trommelstokvingers)

Afbeelding luchtwegvertakking bij bronchiëctasieën



Oorzaken

Verwijdingen van de luchtwegen kunnen veroorzaakt worden door een afwijking in de luchtwegwand en daarom komen BE soms gelijktijdig voor bij astma of COPD. BE kunnen ook ontstaan als gevolg van herhaalde ontstekingen, al kan ook een eenmalige heftige longontsteking hier al voor zorgen. Deze ontsteking van de luchtweg kan het gevolg zijn van een virus of bacterie, inademing van schadelijke stoffen, het frequent opgeven van maagzuur (dat heet aspiratie) of een auto-immuunziekte (Reumatoïde Artritis en andere bindweefselziekten). Ook doorgemaakte longontstekingen op kinderleeftijd kunnen op latere leeftijd BE veroorzaken. Sommige mensen worden geboren met BE. Ook bestraling van de long, borst of lymfeklieren in de borstholte zorgt soms later voor het ontstaan van BE. In de meeste gevallen ontstaat de ziekte echter zonder duidelijk aan te wijzen gebeurtenis.



Behandeling

BE zijn niet te genezen en vrijwel alle patiënten met BE blijven helaas chronisch last houden van overmatig slijm en hoesten.

Een fysiotherapeut kan hoesttechnieken aanleren waarbij het draait om het zo goed mogelijk ophoesten van slijm. Hoe beter iemand het slijm weg krijgt uit de verwijde luchtwegen, hoe minder kans bacteriën hebben om er nieuwe ontstekingen in te vormen.

Het allerbelangrijkste wat u zelf kan doen, is zoveel mogelijk sporten en bewegen en dagelijks de technieken toepassen die de fysiotherapeut u aanleert. Door veel te sporten komt slijm namelijk makkelijker omhoog en blijft het niet in de verwijde en slappe luchtwegen staan.

Wanneer patiënten, ondanks het goed toepassen van bovenstaande technieken, veel hinder blijven ondervinden van slijm ophoesten, dan wordt soms gestart met vernevelingen met een zoutoplossing. Dit maakt het slijm wat dunner en daardoor makkelijker op te hoesten. Bovendien verlaagt dit de kans op terugkerende (long)ontstekingen.

Bij patiënten die vaak antibioticakuren nodig hebben om de ontstekingen bij BE te bestrijden, wordt soms gestart met een onderhoudsbehandeling met antibiotica (dus chronisch gebruik van antibiotica).

Als maar een klein deel van de longen is aangetast, dan wordt dat deel soms operatief verwijderd.

Kan ik zelf iets doen?

Zoals al aangegeven is het belangrijk om veel te sporten en te bewegen en dagelijks de aangeleerde technieken van de fysiotherapeut uit te voeren.

Het is niet bekend of voeding invloed op de klachten heeft. Sommige patiënten met BE merken wel dat melkproducten voor meer slijmvorming kunnen zorgen. Het blijft vooral belangrijk om een gezond gewicht na te streven. Patiënten met overgewicht en ondergewicht hebben vaak meer klachten. Zo nodig kan een diëtist u helpen uw gewicht te verbeteren.

Wat als u plots een toename van uw klachten opmerkt?

Het komt helaas regelmatig voor dat patiënten met BE een bacterie-infectie in hun longen of luchtwegen oplopen. Zelfs als u alle adviezen goed opvolgt, kan dit gebeuren. We noemen zo'n bacterie-infectie een exacerbatie (plotse verergering) of aanval.

Hier is sprake van als u (vaak in de loop van een aantal dagen) veel meer slijm gaat ophoesten dan gebruikelijk. Ook als het slijm plotseling een andere kleur krijgt (meestal groen of bruin) dan u gewend bent, kan er sprake zijn van een bacterie-infectie. Ook als u zich kortademiger gaat voelen in de loop van een paar dagen of als u koorts ontwikkelt, kan dat duiden op een bacterie-infectie.



Als u hier last van heeft, is het advies om met uw longverpleegkundige of de polikliniek Longziekten contact op te nemen. Vaak zal gevraagd worden om een slijmkweek in te leveren. Meestal hebben patiënten met BE thuis al een potje staan om deze slijmkweek bij het laboratorium in te kunnen leveren.

Afhankelijk van uw klachten of de uitkomsten van deze slijmkweek wordt dan vaak een antibioticakuur voorgeschreven.

Informatie

Voor meer informatie over bronchiëctasieën:

<https://www.longfonds.nl/longziekten/bronchiectasieen>

U kunt meer informatie over longziekten vinden op onze website. U kunt ook contact opnemen met de longverpleegkundige, telefoon 015 - 260 31 40 of e-mail longverpleegkundigen@rdgg.nl.