



*St. Anna Ziekenhuis*

# Bronchiëctasieën

[WWW.ST-ANNA.NL](http://WWW.ST-ANNA.NL)



| bijzonder betrokken |

---

De arts heeft vastgesteld dat u bronchiëctasieën heeft. In deze folder krijgt u informatie over wat bronchiëctasieën zijn, de oorzaken en de klachten en wat de behandeling in kan houden.

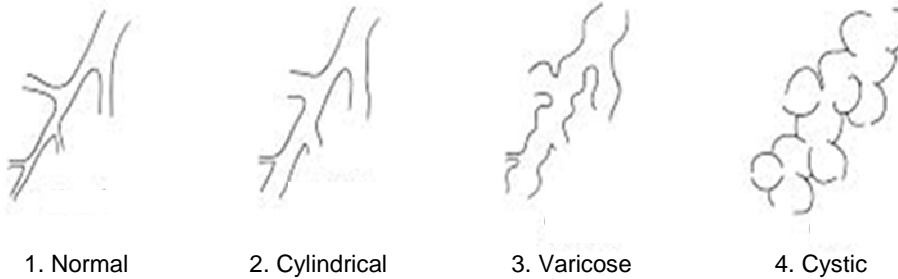
## **Bronchiëctasieën**

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 fibrose (zie plaatje 4).



Als gevolg van de veranderingen in de luchtwegen blijft slijm in de longen achter. Door deze slijmophoping raken de trilhaartjes, waarmee de luchtwegen zijn bekleed, beschadigd. Hierdoor zijn de trilhaartjes niet goed meer in staat om stof en slijm te verwijderen. Dit zorgt voor een grotere kans op longinfecties.

Door alle veranderingen in de long en de herhaalde infecties veranderen ook de bloedvaatjes in de omgeving van bronchiëctasieën. Ze gaan makkelijker kapot en bloeden.

### Oorzaken

Er zijn verschillende oorzaken van bronchiëctasieën bekend, o.a.:

- afwijkingen van de luchtweg/-wand, zoals astma en COPD;
- (herhaalde) luchtweginfecties;
- ontsteking van de luchtwegwegen door inademing van schadelijke stoffen of door auto-immuunziekten, zoals reuma of andere bindweefselziekten;
- afwijkingen van de trilhaartjes/slijm.

Bij een groot aantal patiënten wordt de oorzaak van de bronchiëctasieën niet gevonden.

---

## Klachten en verschijnselen

- 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 erop 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 u hierbij helpen.
- Het gebruik van een “Flutter” of een “Tresholpep”. Een Flutter is een soort mondstukje met een metalen balletje erin waarop u 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 u 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.

## Medicatie op een rij

### Inhalatiemedicatie

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

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

Verschillende soorten inhalatiemedicatie:

- **Inhalatiecorticosteroiden:** worden voorgeschreven om de luchtwegwand ontstekingsvrij te maken.
- **Luchtwegverwijders:** kunnen helpen de kortademigheid te verminderen.

### Overige medicatie

- **Acetylcysteine/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 u het voorschrift van de arts nauwkeurig volgt. Bij onjuist gebruik kunnen bacteriën ongevoelig voor antibiotica worden.

---

## **Leefregels**

Om uw 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 uw arts geen andere medicijnen dan voorgeschreven; ook geen medicatie die u 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 uw longarts op controle te gaan. Samen met uw longarts kunt u uw persoonlijke situatie en de verwachtingen over het verloop van uw ziekte bespreken. Dit verloop is mede afhankelijk van de ernst van de bronchiëctasieën, van de kwaliteit van het overige longweefsel en van het aantal infecties in uw luchtwegen.

---

## Heeft u nog vragen

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie, maar als aanvulling daarop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens na te lezen.

Heeft u nog vragen over bronchiëctasieën, neemt dan contact op met de **polikliniek longgeneeskunde of de longverpleegkundige: telefoon 040 - 286 4871**.











**St. Anna Ziekenhuis**

**locatie Geldrop**

Bogardeind 2  
5664 EH Geldrop

**locatie Eindhoven**

Antoon Coolenlaan 1-03  
5644 RX Eindhoven

T 040-286 40 40

**COLOFON**

Opmerkingen, suggesties of aanvullingen op de folder kunt u kenbaar maken bij patiëntenvoorlichting:  
[patiëntenvoorlichting@st-anna.nl](mailto:patiëntenvoorlichting@st-anna.nl)

**[WWW.ST-ANNA.NL](http://WWW.ST-ANNA.NL)**



**PUL001  
01-16**