

Chronisch Obstructief Longlijden (COPD)

JAN YPERMAN ZIEKENHUIS

Jouw zorg
is onze zorg



Je hebt net te horen gekregen dat je COPD hebt. In deze brochure vind je meer informatie over de aandoening.

Wat is COPD?

COPD staat voor 'chronic obstructive pulmonary disease' of chronisch obstructief longlijden. In de volksmond wordt het vaak chronische bronchitis genoemd. In ongeveer 90% van de gevallen wordt COPD veroorzaakt door roken.



COPD is een longziekte die langzaam erger wordt. De luchtwegen worden nauwer, waardoor de luchtstroom in de luchtpijpen geleidelijk vermindert. Uiteindelijk wordt het transport van lucht van en naar de longen moeilijker. Er is vooral hinder bij het *uitademen*. Na enkele jaren is de schade aan de longen onomkeerbaar. COPD begint meestal pas na de leeftijd van 45 jaar.

Er zijn twee soorten COPD. Ze kunnen apart of samen voorkomen.

- **Chronische bronchitis** is een chronische ontsteking en vernauwing van de luchtwegen. Daarbij worden de bescherm laag van de luchtwegen en de kleine haartjes die het slijm uit de luchtwegen verwijderen beschadigd. De patiënt ondervindt dit als regelmatig terugkerende opstoten en vaak dagelijks hoesten.
- **Emfyseem** is het gevolg van een progressieve beschadiging van de longblaasjes en hun wanden. De longen verliezen hierbij hun soepelheid (elasticiteit) en zetten langzaam uit. Bij uitademing wordt niet alle lucht uit de longen verwijderd. Emfyseem komt voor bij ernstige vormen van COPD en gaat vaak gepaard met zuurstofgebrek en/of kortademigheid.

Klachten

Door de vernauwing van de luchtwegen kunnen er, afhankelijk van de ernst van de COPD, verschillende klachten ontstaan. De klachten kunnen zeer wisselend zijn en kunnen na verloop van tijd toenemen.



- Kortademigheid bij inspanningen of in rust, al dan niet met een piepende ademhaling
- Hoesten
- Ophoesten van fluïmen

Bij een opstoot van COPD nemen de klachten toe (meer kortademigheid, hoesten, geel- of groengekleurde fluïmen). Dan dient de dokter je meer of andere medicatie voor te schrijven. Als je teveel klachten hebt, is een opname in het ziekenhuis aangewezen.

Onderzoeken



Longfunctie: Het onderzoek bij uitstек om de ernst van de COPD te bepalen is een longfunctie-onderzoek. Het onderzoek wordt regelmatig herhaald om het effect van de medicatie te beoordelen.

RX thorax / CT thorax : Omdat roken de hoofdoorzaak van COPD is, wordt bij de eerste diagnose van COPD altijd beeldvorming gemaakt. Dit is omdat we weten dat roken niet alleen COPD veroorzaakt, maar ook een aantal andere longziekten. Bij een opstoot van COPD wordt een RX thorax genomen om te kijken of er geen longontsteking is.

Andere onderzoeken in functie van noodzaak

- Bloedgasen, indien er een vermoeden van zuurstoftekort is
- Botdensitometrie (als er veel corticoiden-medicatie genomen wordt) om te kijken of er botontkalking is
- Nazicht hart – soms ook nazicht bloedvaten (cfr. roken)

Behandeling

COPD is onomkeerbaar. **De belangrijkste en eerste stap in een COPD-behandeling is stoppen met roken.** Als iemand blijft roken, kan de schade aan de longen alleen maar verder toenemen.

In de jaren vóór de diagnose van COPD, is er een blijvende vernauwing van de luchtwegen ontstaan. Die kan behandeld worden, maar niet genezen. Iedereen verliest jaarlijks een klein deel van zijn longvolume, maar bij mensen met COPD gaat dit verlies sneller dan normaal.

De klachten kunnen verlicht worden met medicatie die (voornamelijk) de luchtwegen verwijden. Die medicatie is meestal in de vorm van inhalaties.

Hoe je je inhalatietherapie juist gebruikt, kan je via de app MyPuff leren.



App Store



Google Play

Daarnaast is het belangrijk dat infecties snel behandeld worden. Ook preventieve therapie met vaccinaties tegen bijvoorbeeld RSV, griep, COVID en pneumokokken is nuttig.

Met longrevalidatie kan de levenskwaliteit van een COPD-patiënt verbeteren, maar het progressief verlies van longfunctie kan niet afgeremd worden. Ook goede voeding is belangrijk en daarbij kan begeleiding van een diëtist nuttig zijn. In een verder gevorderd stadium kan zuurstof chronisch noodzakelijk worden.



Soms komen ernstig zieke patiënten, jonger dan 65 jaar, in aanmerking voor een longtransplantatie. In het eindstadium leidt COPD tot een uitgesproken daling van de levenskwaliteit en een belangrijke vermindering van de levensverwachting.

Krijg je deze informatie graag nog eens visueel uitgelegd door enkele van onze longartsen? Scan de QR-code en bekijk de filmpjes.



De eerste weken

Je ontdekt welke onderzoeken mogelijk volgen en ziet hoe artsen zorgvuldig werken aan de juiste diagnose.



Behandelingen

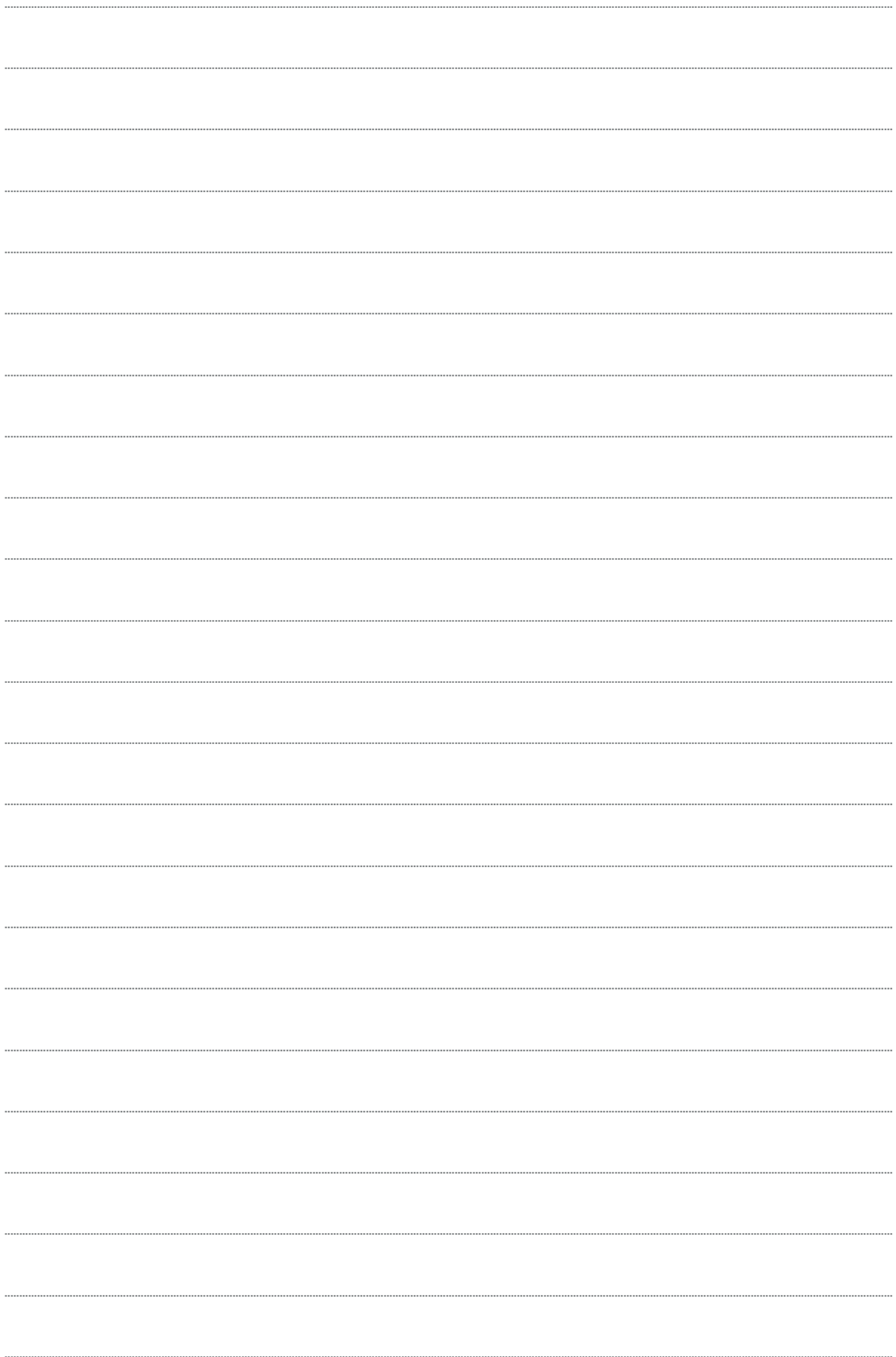
Welke behandeling past het beste bij jou? Je maakt kennis met de verschillende behandelingen krijgt uitleg over hoe je een puff gebruikt.



Je staat er niet alleen voor

Een betrokken team van zorgverleners staat voor je klaar.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Contact

Secretariaat Cardiologie – Pneumologie

Openingsuren:

Maandag - donderdag: 8 - 17.30 uur

Vrijdag: 8 - 12.30 uur & 13 - 17.30 uur

057 35 71 90

seccardiopneumo@yperman.net

Volg route 31

Meer info op: pneumo.yperman.net

Liever digitaal?
Scan de QR-code



Deze informatiebrochure is met de grootste zorg opgemaakt. Ze bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met jouw zorgverlener. Jan Yperman Ziekenhuis vzw, onze artsen en medewerkers zijn niet aansprakelijk voor vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden in deze brochure.

Opmerkingen en/of suggesties kan je melden via communicatie@yperman.net

Jan Yperman Ziekenhuis vzw
Briekestraat 12, 8900 Ieper
info@yperman.net
057 35 35 35
www.yperman.net

