

Altijd bedacht op longembolie

Een longembolie is een algemeen bekende complicatie bij bedlegerige patiënten. **De symptomen zijn dikwijls vaag.** Juist daarom is het belangrijk altijd alert te zijn op een longembolie.

tekst **Mariska van Sprundel** illustratie **Corbis**

CASUS

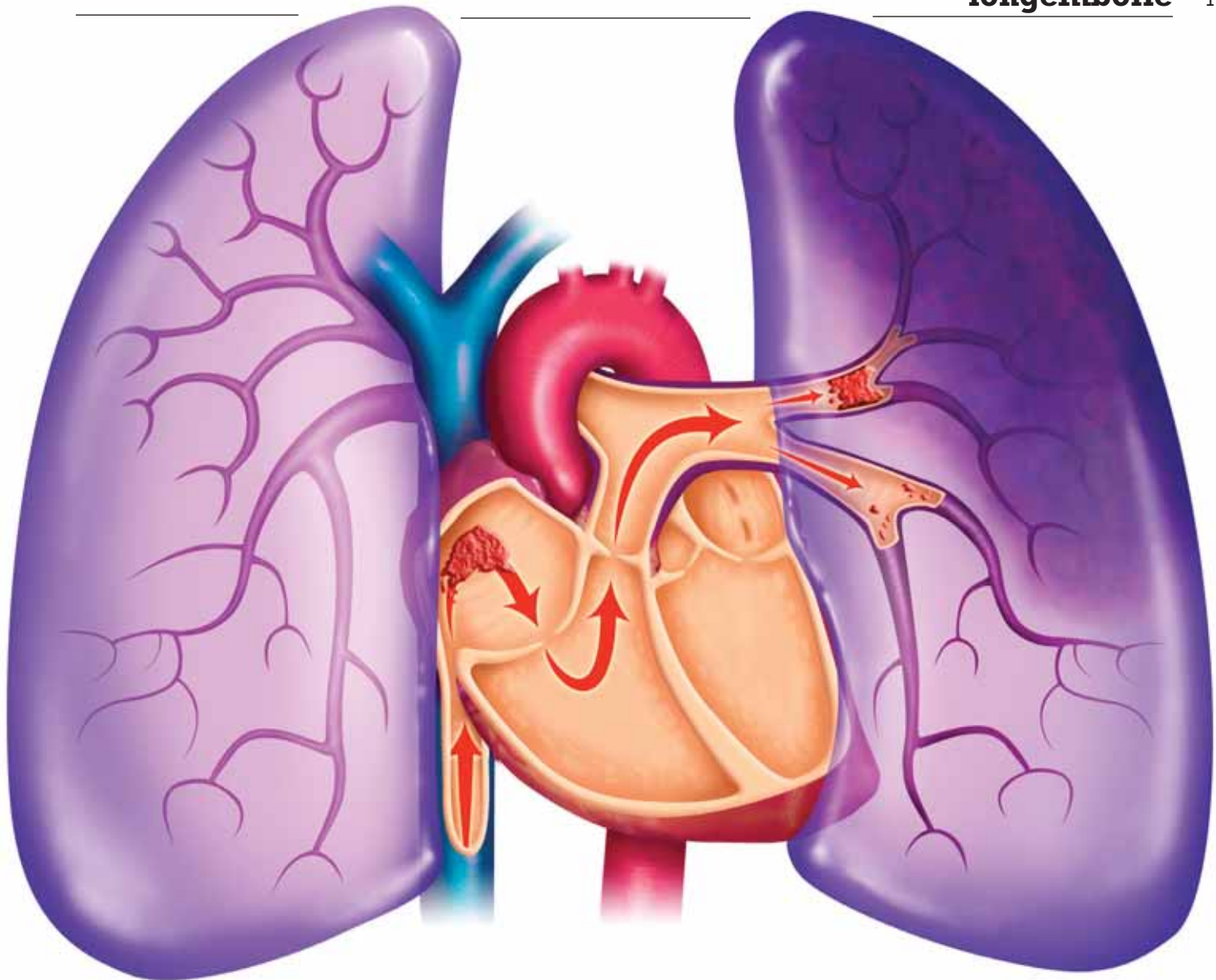
Anja van Wijk* is een vrouw van 52 jaar. Ze is bekend met maligniteit in de linkerborst. Samen met haar echtgenoot meldt mevrouw zich rond het middaguur met benauwdheid op de polikliniek. Het is aannemelijk dat zij benauwd is door vocht achter de longen ten gevolge van de tumor. Onderzoek bevestigt dit. Mevrouw moet in het ziekenhuis blijven voor een diagnostische pleurapunctie. Hierbij wordt per ongeluk haar long aangeprikt. Een röntgenfoto van de thorax bevestigt een klaplong. Gezien de matige gezondheidstoestand van mevrouw moet zij een nacht worden opgenomen. Ze krijgt zuurstof toegediend. 's Nachts verslechtert haar situatie. Mevrouw heeft last van thoracale pijn, kortademigheid en pijn tussen de schouderbladen. Haar saturatiewaarde daalt acuut tot 80%.

Soms is er sprake van een longembolie op een moment dat je het het minst verwacht. Nelleke Torrenga, longverpleegkundige en verpleegkundig specialist COPD in het Zuwe-Hofpoort Ziekenhuis in Woerden vertelt: 'De tweede röntgenfoto die we 's nachts vanwege de klachten (een halve dag na opname van mevrouw Van Wijk) lieten maken, wees op een verbeterde situatie van de klaplong. Desondanks voelde mevrouw zich die nacht toenemend benauwd en ziek. Ook werd zij angstig ten gevolge van haar klachten. Vanwege de acute daling in de saturatiewaarde bij een verbeterde longfoto was er een vermoeden op longembolie.' De interventie bestaat dan uit het per order arts direct starten met subcutane injecties met laag moleculair gewicht heparine. De volgende ochtend bevestigde een CT-angio de diagnose: een longembolie.

Abnormale kortademigheid

Het signaleren van een longembolie kan lastig zijn, zegt zowel pneumoloog in het UZ Brussel Marc

Meysman als internist-vasculair geneeskundige in het UMC Groningen Pieter Willem Kamphuisen. 'Op het moment van een longembolie wordt de patiënt abnormaal kortademig en gaat vaak hoesten. Maar de symptomen zijn weinig specifiek', zegt Meysman. Kortademigheid is een symptoom dat ook past bij een longontsteking, COPD of hartfalen. Aanvullend onderzoek is noodzakelijk om de diagnose te stellen. Ook bij Anja waren er geen duidelijke aanwijzingen voor een longembolie. Zij had geen verleden van trombose. 'Toch dachten we aan een longembolie en niet aan hartklachten, want hartklachten geven meer pijn op de borst. En bij een longontsteking ervaart de patiënt een algeheel gevoel van ziek zijn, vaak met koorts', legt Torrenga uit, 'en dat was bij Anja niet het geval.' Dat zij een longembolie ontdekte bij Anja was eigenlijk toeval. 'Mevrouw verbleef een nachtje op de afdeling vanwege haar aangeprikte long. Zonder die klaplong was zij waarschijnlijk korte tijd later via de EHBO binnengekomen met dezelfde symptomen.'



▲ We spreken van een longembolie, als er een bloedprop (stolsel) is vastgelopen in een of meer slagaders van de long.

Immobilisatie

In principe kan iedereen een longembolie krijgen, niemand is gevrijwaard. 'Meestal is een longembolie gewoon domme pech', meent Torrenga. 'Vaak is er ook geen duidelijk aanwijsbare oorzaak', zegt ook Meysman. Maar er is een aantal risicofactoren die de kans vergroten. Immobilisatie is de grootste risicofactor: door langdurige bedrust gaat het bloed langzamer stromen en ontstaan er makkelijker bloedstolsels in de benen en elders in het lichaam. Wat dat betreft behoren ook ouderen en chronisch zieken met weinig lichaamsbeweging tot de risicogroepen. 'Maar vooral

orthopedische operaties zijn berucht in dit opzicht, vanwege de relatief lange immobiliteit', vertelt Kamphuisen. 'Hoe groter en zwaarder de operatie, hoe groter het risico op longembolie. Daarom is het zaak om patiënten na een operatie zo snel mogelijk weer te mobiliseren.' In Nederland en België krijgt in principe iedere patiënt die een operatie ondergaat tromboseprofylaxe. Meestal een LMWH (low-molecular-weight heparin) in een lage profylactische dosis.

'Een andere hoogrisicogroep zijn patiënten met maligniteit, met name diegenen die aan een tumor geopereerd worden', gaat Kamphuisen verder. 'Tumoren

bevorderen de stolling van het bloed om er zelf van te kunnen groeien. Daarnaast leidt chemotherapie tot verdere toename van de stolling, wat ook het risico op trombose en longembolie verhoogt.' Toch is het meestal niet na te gaan wat het bloedstolsel precies veroorzaakte, zoals in de casus van mevrouw Van Wijk. Zeer waarschijnlijk heeft bij haar ook de verminderde mobiliteit door behandelingen en ziekzijn een grote rol gespeeld.

Zwangerschap

Of zwangere vrouwen ook tot de hoogrisicopatiënten behoren, hangt af van hun voorgeschiedenis, al staat zwangerschap

HET ONTSTAAN VAN EEN LONGEMBOLIE

Bij een longembolie is een van de vertakkingen van de longslagader afgesloten door een trombus.² Het stolsel komt vanuit het bloed mee door de rechterkant van het hart en blijft vervolgens hangen in een vertakking van de longslagader. Het deel van de long achter de bloedprop krijgt hierdoor minder of geen bloed. Het gevolg is dat de alveoli in het aangedane deel van de long geen zuurstof af kunnen geven aan het bloed, waardoor er netto minder zuurstof in het bloed terecht komt. Bij een longembolie moet de rechterkamer van het hart oppompen tegen een druk die hoger is dan normaal. Deze forse krachtinspanning leidt soms tot een acute hartstilstand. Longembolie gaat vaak samen met diepe veneuze trombose in de onderste ledematen; het zijn manifestaties van één en dezelfde ziekte, de zogenaamde veneuze tromboembolie.

Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek overleden er in 2012 in Nederland 479 personen met longembolie als primaire doodsoorzaak: 305 vrouwen en 174 mannen.¹ Voor België is dit niet precies bekend.

Risicofactoren

- leeftijd: oudere mensen lopen meer risico
- immobiliteit
- operatie
- overgewicht
- longziekten
- andere ziekten zoals kanker, diabetes en hartziekten
- chemotherapie
- roken
- zwangerschap

Veel voorkomende symptomen

- benauwdheid
- saturatiedaling
- pijn op de borst tijdens ademen
- verhoogde hartslag
- hoesten (soms met bloed)

op zich bekend als risicofactor voor het ontwikkelen van een longembolie. 'De veranderde hormoonhuishouding van zwangere vrouwen activeert de stolling van het bloed iets, waardoor zij een hogere kans hebben op trombose en longembolie', legt Meysman uit. 'Dat effect houdt tot zes weken na de zwangerschap aan.' Ook door de druk van de baarmoeder op de aders in de liezen neemt het risico op trombose in voornamelijk het linkerbeen iets toe. Maar gezonde zwangeren behoren niet tot de hoogrisicopatiënten, daar zijn Meysman en Kamphuisen het over eens. Kamphuisen: 'Longembolie komt nu eenmaal erg weinig voor onder zwangeren. Het risico

is slechts iets verhoogd ten opzichte van vrouwen van dezelfde leeftijd die niet zwanger zijn. Zwangere vrouwen met een voorgeschiedenis van trombose hebben wel een aanzienlijk grotere kans op longembolie. Daarom krijgt deze groep gedurende de zwangerschap tromboseprofylaxe.'

Aandachtspunten

Of je nu op de Eerste Hulp werkt of op de chirurgische afdeling: verpleegkundigen houden longembolie altijd in het achterhoofd, zeggen zowel longverpleegkundige Torrenge als artsen Meysman en Kamphuisen. Het is een algemeen bekende bedcomplicatie, waar iedere ver-

pleegkundige mee te maken kan krijgen. 'Het belangrijkste voor het signaleren van een longembolie is dat je erop bedacht bent', zegt Meysman. Zo check je de benen van een bedlegerige patiënt regelmatig op pijn of zwelling. 'Want in de meerderheid van de gevallen zijn trombose en longembolie aan elkaar gelinkt', aldus Kamphuisen. Het merendeel van de patiënten met een longembolie heeft, al dan niet symptomatisch, diepe veneuze trombose aan de beenvaten en vice versa. Torrenge: 'Benauwdheid moet je altijd serieus nemen, evenals klachten over pijn op de borst, ook al lijkt er geen aanwijzing voor een longembolie. Bij een saturatiewaarde van lager dan 88% moet een belletje gaan rinkelen. Dan volgt er meteen overleg met de longarts. Zo nodig begin je, op advies van de longarts, met antistollingsmedicatie.' Zo ook bij Anja van Wijk. Torrenge: 'Ook al was er nog geen zekerheid over de diagnose: niet wachten op de CT-scan, maar gewoon vast beginnen met de voorgeschreven medicijnen.'

* De naam van de patiënte is gefingeerd.

.....
Met dank aan Nelleke Torrenge, longverpleegkundige en verpleegkundige specialist COPD Zuwe-Hofpoort ziekenhuis Woerden; Marc Meysman, pneumoloog UZ Brussel en Pieter Willem Kamphuisen, internist-vasculair geneeskundige UMC Groningen.

'Kankerpatiënten lopen meer risico: tumoren bevorderen de stolling van het bloed om er zelf van te kunnen groeien'

Bronnen

- 1 CBS doodsoorzakenstatistiek, 2013.
- 2 Website Longfonds (www.longfonds.nl/over-longen/longziekten-overzicht/longembolie/wat-is-een-longembolie). Geraadpleegd op 20 augustus 2014.
- Richtlijn Diagnostiek, Preventie en Behandeling van Veneuze Trombo-Embolie en Secundaire Preventie Arteriële Trombose (2008) Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO.