

Cardiologie / Longziekten / Interne Geneeskunde

Longembolie

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

In deze folder vindt u informatie over een longembolie.

Wat is een longembolie

Een embolie is een bloedpropje (stolsel) dat een slagader verstopt. Als dit in de longen gebeurt, noemen we dit een longembolie. De bloedpropjes ontstaan meestal ergens anders in het lichaam, bijvoorbeeld in de aders van de benen of onderin de buik. Zij gaan via de bloedbaan naar de longen. Hier worden de bloedvaatjes steeds kleiner, waardoor de bloedpropjes vastlopen.

Bij een longembolie is één van de vertakkingen van de longslagader helemaal of gedeeltelijk afgesloten. De meest voorkomende oorzaak van de afsluiting is een bloedprop. Andere oorzaken van de afsluiting kunnen vetophoping of luchtbellen zijn.

Deze afsluiting zorgt ervoor dat er minder bloed kan stromen naar het gedeelte van de long dat achter de afsluiting ligt. Daardoor kan het gedeelte van de long dat achter de afsluiting ligt, minder zuurstofrijk ingeademde lucht afgeven aan het bloed. Zo ontstaat een tekort aan zuurstof in uw lichaam; u krijgt het benauwd.

Soorten

Er zijn verschillende soorten longembolieën, afhankelijk van de plek- de hoeveelheid propjes en grootte van de propjes.

Een longembolie kan in het midden van de long zitten of vlak bij de rand. Er kan één longembolie zijn, waardoor een tak van de longslagader is afgesloten. Dit heet een enkelvoudige longembolie. Maar er kunnen ook meer propjes zijn: een meervoudige longembolie. Bij een meervoudige longembolie zijn er meerdere vertakkingen van de longslagader afgesloten. Ook de grootte van de longembolie is van belang. Zo wordt een grote prop die zorgt voor een afsluiting in het midden van de long een 'grote' longembolie genoemd, wat gevaarlijk is en zelfs dodelijk kan zijn.

Oorzaken

Er zijn 2 oorzaken mogelijk voor het ontstaan van bloedpropjes in het lichaam. Ten eerste kan bloed gaan stollen doordat het niet goed kan stromen. Dit gebeurt bijvoorbeeld door te weinig beweging. Dit komt voor bij mensen die niet goed kunnen bewegen of wegens ziekte veel liggen of zitten. Maar bijvoorbeeld ook tijdens een lange vliegreis, waarbij je veel zit.

De tweede mogelijke oorzaak is een verandering van de samenstelling van het bloed. Bijvoorbeeld een tumor of de aanwezigheid van ontstekingen in het lichaam zorgen ervoor dat het bloed makkelijker stolt. Ook bepaalde medicijnen kunnen de samenstelling van het bloed veranderen. Dit geldt met name voor medicijnen met hormonen, zoals bijv. de anticonceptiepil.

De risicofactoren bij het ontstaan van bloedpropjes zijn:

- niet goed of niet genoeg (kunnen) bewegen;
- overgewicht;
- beperkt of geen gebruik van een lichaamsdeel;
- operaties, vooral aan de buik;
- breuk in been, bekken of heup;

- hoge bloeddruk;
- longziekten;
- kanker;
- diabetes;
- hart- en vaatziekten;
- roken;
- hoog cholesterol;
- zwangerschap;
- anticonceptiepil (bij jonge, gezonde vrouwen is dit risico echter klein).

Klachten

Een longembolie veroorzaakt niet altijd klachten. Het komt voor dat het bloedpropje vanzelf weer verdwijnt. Maar als dat niet gebeurt, veroorzaakt het vooral kortademigheid en pijn bij het ademen.

Mogelijke klachten bij een longembolie:

- benauwdheid / kortademigheid;
- pijn bij het ademen;
- pijn op de borst, al dan niet bij het ademen;
- bloed hoestenn;
- koorts;
- snelle hartslag;
- duizeligheid;
- zweten;
- gezwollen en pijnlijk onderbeen (een bloedstolsel ontstaat vaak in het been; iemand die een longembolie krijgt, heeft vaak ook een trombosebeen).

Maar veel van bovenstaande klachten kunnen ook door andere ziekten worden veroorzaakt, zoals bijvoorbeeld een longontsteking of hartaanval. Het is daardoor lastig om een longembolie zelf te herkennen.

Onderzoeken

Het vaststellen van een longembolie is niet altijd makkelijk. Om de juiste diagnose te kunnen stellen onderneemt de arts een aantal stappen:

Anamnese

De arts stelt u allerlei vragen over uw klachten. Op deze manier probeert de arts duidelijk te krijgen of uw klachten door een longembolie worden veroorzaakt. Ook probeert hij een beeld te krijgen van de klachten en mogelijke risicofactoren.

Lichamelijk onderzoek

De arts kijkt naar uw manier van ademen en luistert met een stethoscoop naar de longen. Daarnaast kunnen er verschillende onderzoeken plaatsvinden, bijvoorbeeld:

- de vitale functies (= de bloeddruk, temperatuur, hartslag en zuurstofgehalte) worden gemeten;

- hartfilmpje (ecg);
- bloedonderzoek. Door middel van bloedtest wordt de stolling van het bloed gemeten. Als deze waarden normaal zijn, is er waarschijnlijk geen sprake van een longembolie. Ook kan het zuurstofgehalte in het bloed worden gemeten;
- een röntgenfoto van de longen;
- CT-scan: hierbij wordt gekeken naar de bloeddorstroming van de longen;
- echo van de benen: hierbij wordt gekeken naar de bloeddorstroming van de benen.

Het verschilt per patiënt voor welke onderzoeksmethode(n) wordt gekozen.

Behandeling

Bloedverduunners

Wie een longembolie heeft, krijgt bloedverduunners voorgeschreven. Deze medicijnen zorgen ervoor dat het bloed minder snel stolt en de aanwezige stolsels oplossen. Meestal krijgt u de bloedverduunners in tabletvorm (DOAC's / Vitamine K antagonisten). Bij de Vitamine K antagonisten blijft u onder controle bij de trombosedienst omdat de dosering per persoon verschilt.

Soms wordt er ook een periode bloedverdunding per injectie gegeven.

Hoelang en welke bloedverduunners nodig zijn, verschilt per persoon. Dit hangt onder andere af van hoe groot de arts de kans op herhaling inschat.

Ziekenhuisopname

In sommige gevallen is een ziekenhuisopname nodig bij een longembolie. Bijvoorbeeld als u naast de longembolie ook last van uw hart heeft. Bij een grote longembolie kan de druk op het hart namelijk te groot worden. Daardoor is er een kans op hartfalen (= minder pompkracht van het hart). Ook bij bijv. ernstige pijn, lage zuurstofgehalten in het bloed, zwangerschap of medicatietoediening via het infuus, besluit de arts meestal tot een ziekenhuisopname.

Heel soms is een operatie nodig om de longembolie te verwijderen, maar meestal kan de embolie met medicijnen worden opgelost.

Het herstel

Het herstel van een longembolie kan even duren, vaak wel 3 maanden. In die periode blijft u onder controle van uw arts.

Houd rekening met het feit dat u bloedverduunners gebruikt. Hierdoor kunnen sneller bloedingen ontstaan. Wij adviseren u bijvoorbeeld niet te gaan boksen of andere fysieke sporten te doen. Alcohol en bepaalde pijnstillers zijn bloed verdunnend en kunnen in combinatie met bloedverdunnende medicijnen bijvoorbeeld maagbloedingen veroorzaken. Gebruik deze liever niet of raadpleeg uw arts als u ze wel wilt gebruiken. Overleg ook met uw arts als u een (kaak)operatie moet ondergaan.

U kunt een paar dingen doen om een nieuw longembolie te voorkomen:

- voldoende bewegen zodat het bloed goed stroomt;
- niet (mee)roken. Roken zorgt ervoor dat het bloed sneller stolt en het kan de binnenkant van de bloedvaten beschadigen;
- probeer af te vallen als u te zwaar bent, eventueel met behulp van een diëtist;
- drink voldoende, het liefst water.

- zorg voor voldoende beweging als u een lange reis gaat maken. Strek regelmatig uw benen als u zit en zet hierbij kracht tegen de grond. Raadpleeg eventueel uw arts.
- bij het gebruik van de anticonceptiepil is het misschien verstandig om over te stappen op iets anders. Overleg dit met uw arts.

Leefregels

- bedrust is niet nodig, blijf zoveel mogelijk bewegen;
- doe de eerste 3 à 4 weken rustig aan. Wandelen en fietsen mag wel;
- bouw uw conditie rustig op;
- volg de adviezen om de kans op herhaling zo klein mogelijk te maken;
- ga bij aanhoudende klachten altijd terug naar uw arts.

Meer informatie

Meer informatie over longembolie vindt u op de website van het Longfonds en in de folder over DOAC's. www.longfonds.nl

Tot slot

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen. Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal van het ziekenhuis. Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak. Bij verhindering graag tijdig afzeggen.

Vragen

Heeft u vragen, neemt u dan contact op met de afdeling waar de diagnose longembolie is gesteld.

Bereikbaarheid

Cardiologie: de polikliniek (alle locaties) zijn bereikbaar via telefoonnummer 071 582 8043. Bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 16.30 uur.

Interne Geneeskunde: de polikliniek is bereikbaar via telefoonnummer 071 582 8050.

Longziekten:

De polikliniek Longziekten locatie Leiden is bereikbaar via telefoonnummer 071 517 8470.

De polikliniek Longziekten locatie Leiderdorp, is bereikbaar van maandag t/m vrijdag via 071 582 8053 tussen 08.30 en 12.00 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur.