Cardiologie / Longziekten / Interne Geneeskunde

Longembolie

Contactgegevens ziekenhuizen van Alrijne

Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 582 8282

Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
071 582 8282

www.alrijne.nl

In deze folder vindt u informatie over een longembolie.

In het kort:

- **Een embolie is een bloedpropje dat een slagader verstopt. Er zijn verschillende soorten embolieën.**
- **Een longembolie is een bloedpropje in het bloedvat van de long. Dan krijgt een deel van de long geen bloed meer.**
- **Dit doet pijn en je krijgt het benauwd.**
- **Een longembolie is gevaarlijk. Je moet snel worden behandeld.**
- **Meestal wordt behandeld met medicijnen: bloedverdunners.**
- **Volg de adviezen om een nieuwe longembolie te voorkomen.**

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 vast gaan zitten.

Bij een longembolie is één van de vertakkingen van de longslagader helemaal of gedeeltelijk afgesloten. Dit komt meestal door een bloedprop. Maar het kan ook komen door vetophoping of luchtbellen.
Door de afsluiting kan er minder bloed stromen naar het gedeelte van de long achter het vastliggende bloedpropje. Daardoor kan dit stukje long minder zuurstof afgeven aan het bloed. Zo ontstaat een tekort aan zuurstof in uw lichaam; u krijgt het benauwd.

Soorten

Er zijn verschillende soorten longembolieën. Welke soort hangt af van de plek, de hoeveelheid en grootte van de bloedpropjes.

- Een longembolie kan in het midden van de long zitten of vlak bij de rand.
- Er kan 1 stolsel zijn, waardoor 1 tak van de longslagader is afgesloten. Maar er kunnen ook meer stolsels zijn. Bij meerdere stolsel zijn er meerdere vertakkingen van de longslagader afgesloten.
- Ook de grootte van de longembolie is belangrijk. Een grote prop die zorgt voor een afsluiting in het midden van de longtakken heet een 'ruiterembolie'. Deze is gevaarlijk en kan zelfs dodelijk zijn.

Oorzaken

Er zijn 2 oorzaken mogelijk voor het ontstaan van bloedpropjes in het lichaam.

1. Er 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 door ziekte veel liggen of zitten. Maar bijvoorbeeld ook tijdens een lange vliegreis, waarbij je veel zit.
2. Als de samenstelling van het bloed verandert, kunnen er ook stolsels ontstaan. Bijvoorbeeld een tumor of ontstekingen in het lichaam zorgen ervoor dat het bloed makkelijker stolt.
   Ook sommige medicijnen kunnen de samenstelling van het bloed veranderen. Dit gebeurt vooral bij medicijnen met hormonen, zoals bijvoorbeeld de anticonceptiepil.

Waardoor ontstaan bloedpropjes? (= risicofactoren)

- niet goed of niet genoeg (kunnen) bewegen;
- overgewicht;
- een lichaamsdeel weinig of niet gebruiken;
- 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 klein).

Waar heb je last van als je een longembolie hebt (klachten)?

Een longembolie veroorzaakt niet altijd klachten. Soms verdwijnt het bloedpropje vanzelf. Maar als dat niet gebeurt, veroorzaakt het meestal kortademigheid en pijn bij het ademhalen.

Mogelijke klachten bij een longembolie:

- benauwdheid / kortademigheid;
- pijn bij het ademen;
- pijn op de borst, al dan niet bij het ademhalen;
- bloed hoesten;
- 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 deze klachten kunnen ook door andere ziekten worden veroorzaakt, bijvoorbeeld een longontsteking of een hartaanval. Het is daarom moeilijk om een longembolie zelf te herkennen.

Onderzoeken

Het is niet altijd makkelijk om te bepalen of u een longembolie heeft. Daarvoor moet de arts een paar onderzoeken bij u doen.

Gesprek met de arts (anamnese)

De arts stelt u vragen over uw klachten. Zo probeert de arts erachter te komen of uw klachten door een longembolie kunnen komen. Ook probeert hij/zij te bepalen wat de klachten zijn en of er risicofactoren zijn.

Lichamelijk onderzoek
De arts kijkt naar hoe u ademhaalt en luistert naar uw longen. Andere onderzoeken die gedaan kunnen worden:

- meten van de bloeddruk, temperatuur, hartslag en zuurstofgehalte (= vitale functies);
- maken van een hartfilmpje (ECG);
- bloedonderzoek. Met een bloedtest wordt de stolling van het bloed gemeten. Als de stolling normaal is, heeft u waarschijnlijk geen longembolie. Ook kan het zuurstofgehalte in het bloed worden gemeten;
- een röntgenfoto van de longen;
- CT-scan: hierbij wordt gekeken naar de bloeddoorstroming van de longen;
- echo van de benen: hierbij wordt gekeken naar de bloeddoorstroming van de benen.

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

Behandeling

Bloedverdunners
Als u een longembolie heeft, krijgt u bloedverdunners. Deze medicijnen zorgen ervoor dat het bloed minder snel stolt en dat stolsels oplossen. Meestal krijgt u de bloedverdunners als tablet (DOAC's / Vitamine K antagonisten). Bij de Vitamine K antagonisten blijft u onder controle bij de trombosedienst. Soms wordt een tijdje bloedverdunning met een injectie gegeven.
Hoe lang en welke bloedverdunners nodig zijn, verschilt per persoon. Dit hangt onder andere af van of de arts denkt dat er een nieuwe longembolie kan ontstaan.

Opname in het ziekenhuis
Het kan zijn dat u wordt opgenomen in het ziekenhuis. Bijvoorbeeld als u een longembolie en hartproblemen heeft.
Bij een grote longembolie kan de druk op het hart te groot worden. Daardoor is er een kans op hartfalen (= minder pompkracht van het hart).

Maar u kunt ook in het ziekenhuis worden opgenomen:

- als u veel pijn heeft,
- bij weinig zuurstof in het bloed,
- als u zwanger bent,
- als u medicijnen moet krijgen via het infuus.

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

Het herstel

Het kan wel 3 maanden duren voordat u van een longembolie bent hersteld. In die periode blijft u onder controle van uw arts.

Houd er rekening mee dat u bloedverdunners 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; deze kunnen samen met bloed verdunnende medicijnen een maagbloeding veroorzaken. Gebruik deze middelen liever niet. Of overleg met uw arts als u ze wel wilt gebruiken.
Overleg ook met uw arts als u een (kaak)operatie krijgt.

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

- Genoeg bewegen, zodat het bloed goed stroomt;
- Niet (mee)roken. Roken zorgt ervoor dat het bloed sneller stolt. Ook kan roken de binnenkant van de bloedvaten beschadigen;
- Bent u te zwaar? Probeer dan af te vallen, eventueel met behulp van een diëtist;
- Drink genoeg, het liefst water.
- Zorg voor genoeg beweging als u een lange reis gaat maken. Beweeg regelmatig uw benen als u zit en zet hierbij kracht tegen de grond. Vraag eventueel advies aan uw arts.
- Gebruikt u de anticonceptiepil? Dan is het misschien verstandig om over te stappen op iets anders. Overleg hierover met uw arts.

Leefregels

- U hoeft niet in bed te blijven liggen (= bedrust), 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 een nieuwe longembolie zo klein mogelijk te maken.
- Blijft u last houden van klachten? Ga dan altijd terug naar uw arts.

Meer informatie

Meer informatie over longembolie vindt u

- in de folder over DOAC's
- op de website van het Longfonds: www.longfonds.nl

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.
Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Vragen

Heeft u vragen, neemt u dan contact op met de afdeling waar u is verteld dat u een longembolie heeft.

Bereikbaarheid

De polikliniek Cardiologie (alle locaties) heeft telefoonnummer 071 582 8043 en is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 15.30 uur.

De polikliniek Interne Geneeskunde (alle locaties) heeft telefoonnummer 071 582 8050 en is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 15.30 uur.

De polikliniek Longziekten (alle locaties)is bereikbaar via telefoonnummer 071 582 8053 en is bereikbaar van maandag t/m vrijdag 08.30 en 12.00 uur en tussen 13.30 en 15.30 uur.

Foldernummer 04.44. 10_25