



De Pneumothorax

Longgeneeskunde

Locatie Hoorn/Enkhuizen

De pneumothorax (klaplong)

U bent opgenomen op de afdeling Longgeneeskunde A4TB van het Dijklander Ziekenhuis, voor de behandeling van een pneumothorax (klaplong).

In deze folder wordt informatie gegeven over de oorzaken, klachten, behandeling en leefregels van een pneumothorax.

Wat is een pneumothorax (klaplong)?

Een pneumothorax wordt ook wel een klaplong genoemd. De longen zijn omgeven door twee vliezen (pleurabladen). Het binnenste vlies is vergroeid met de longen, het buitenste vlies ligt tegen de binnenkant van de borstkas (de thorax). De ruimte tussen beide vliezen wordt de pleuraholte genoemd. Deze is luchtdicht (vacuüm) afgesloten. In deze pleuraholte bevindt zich een kleine hoeveelheid vocht die de vliezen glad maakt, zodat deze bij elke ademhaling soepel langs elkaar heen glijden.

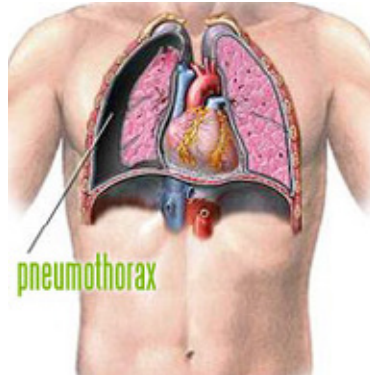
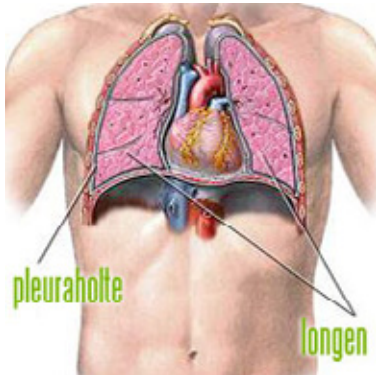
De long is een elastisch orgaan, dat de neiging heeft samen te vallen. Door de negatieve druk in de borstholte blijft de long ontplooid. Als deze negatieve druk weg valt (door een gaatje in de long of borstkas) valt de long samen.

Dit wordt een pneumothorax genoemd.

De borstholte vult zich dan met lucht die zich tussen de long en de borstwand bevindt. De long kan geheel of gedeeltelijk inklappen.

Symptomen

- Pijn meestal aan de rugzijde, schouders, nek en de borst
- Moeizame ademhaling en kortademigheid. Na enige tijd kan de kortademigheid verminderen doordat het lichaam zich instelt op het ademen met één long.
- Soms een prikkelhoest.



Oorzaken

Voor het ontstaan van een pneumothorax zijn diverse verschillende oorzaken. In deze folder behandelen we de meest voorkomende.

De spontane pneumothorax:

- Ontstaat geheel onverwachts en zonder aanwijsbare oorzaak.
- Betreft vaak jonge, lange, magere mannen (oorzaak hiervan is niet bekend)
- Kan voorkomen in rust en bij lichamelijke inspanning.
- Komt vaker voor bij rokers dan bij niet rokers.

Symptomatische pneumothorax:

- Ontstaat door een onderliggende aandoening zoals bijvoorbeeld longemfyseem.

Traumatische pneumothorax

- Ontstaat door een ongeluk (trauma) er komt lucht van buiten af in de pleuraholte door bijvoorbeeld een messteek.
- Kan door een ongeval, bijvoorbeeld een gebroken rib. Er kan dan lucht van binnen uit in de pleuraholte komen.

Latrogene pneumothorax

Ontstaat als complicatie van een medische ingreep, zoals een punctie van de long, of inbrengen van een pacemaker.

Behandeling

De behandeling van een pneumothorax hangt af van de mate waarin de long is ingeklapt. Een kleine pneumothorax met weinig of geen klachten hoeft meestal niet te worden behandeld. Het herstel treedt meestal spontaan op door rust te houden.

Bij een grote pneumothorax moet men vaak de lucht afzuigen. Indien de long zich niet snel ontplooit, moet er een drain worden ingebracht waarmee de lucht wordt weggezogen. (zuigdrainage)

Het inbrengen van de drain

Bij een grote pneumothorax wordt er een ingreep verricht om de long te laten ontplooiën. Deze ingreep wordt meestal verricht in de behandelkamer van de afdeling Longgeneeskunde

Er wordt onder plaatselijke verdoving een drain (slangetje) tussen de ribben door ingebracht. De drain zuigt gedurende een aantal dagen de lucht en of vocht tussen de longvliezen weg totdat de long weer volledig ontplooid is.

De drain wordt aangesloten op een zuigsysteem met een waterslot, zodat de lucht wel naar buiten kan maar niet meer het lichaam in kan. Hierdoor kunt u niet rondlopen.

U mag wel in een stoel naast bed zitten en naar het toilet obv verpleegkundige die de drainbak ontkoppelt. Gemiddeld duurt de opname voor een klaplong een week, maar dit verschilt sterk per patiënt.

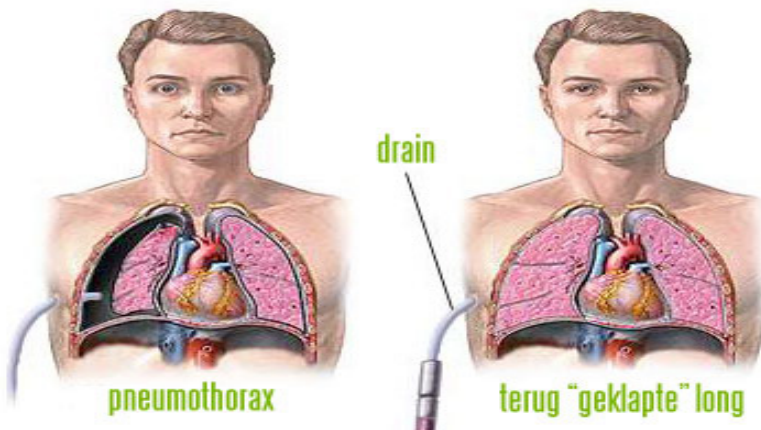
Wanneer er geen luchtlekkage of vocht meer aanwezig is, wat de verpleegkundigen elke dienst observeren, wordt er een X-thorax gemaakt (longfoto).

Op deze foto kan de longarts beoordelen of de long ontplooid is en of de drain verwijderd mag worden.

Het plakken van de pleurabladen (pleurodese)

Na verloop van tijd geneest de wond in het longoppervlak en ontplooit de long zich weer. De longarts kiest er dan voor om de drain te verwijderen of om de pleurabladen aan elkaar te plakken (pleurodese). Een pleurodese wordt uitgevoerd bij een recidiverende (terugkerende) pneumothorax.

Een pleurodese wordt meestal op de afdeling of onder narcose op de uitslaapkamer van de operatieafdeling verricht. De longarts spuit via de drain een vloeistof in de pleuraholte. Dit veroorzaakt een ontstekingsreactie tussen de pleurabladen, waardoor deze aan elkaar gaan kleven. De drain wordt een dag na het plakken verwijderd. De kans dat er nog een pneumothorax ontstaat aan de behandelde kant wordt hierdoor erg klein.



Operatie

Als na verloop van tijd blijkt dat de pneumothorax niet uit zichzelf geneest, kan er een operatie plaatsvinden, hierbij wordt het kapotte longblaasje verwijderd.

Leefregels (na ontslag)

Door kracht op de longen en drukverschil bestaat de kans dat de pneumothorax weer opnieuw intreedt. Daarom gelden de volgende leefregels voor u als u weer in de thuissituatie bent.

De volgende leefregels worden geadviseerd:

- De eerste 48 uur nadat de drain verwijderd is, mag u niet douchen i.v.m. het nat worden van de pleister en het evt open gaan van de wond. Bij lekkage van wondvocht de pleister ook niet verwijderen maar bijverbinden.
- Eerste twee weken dient u voorzichtig te zijn met bukken en tillen. Dit houdt in dat u geen zware dozen, kratten en dergelijke mag tillen.
- Als u rookt, wordt u geadviseerd om hiermee te stoppen.
- De eerste 6 weken mag u niet sporten en niet vliegen.
- De eerste 6 weken mag u geen blaasinstrumenten bespelen.
- Er is geen bezwaar tegen snelle hervatting van uw werk.
- Diepzeeduiken, parachutespringen en bungee jumpen worden altijd afgeraden.

Wanneer u op de polikliniek voor controle bij de longarts komt, wordt er voorafgaande een X-thorax (foto van de borstkas) gemaakt om te kijken hoe de long zich ontwikkeld heeft. De uitslag van de foto krijgt u te horen bij de controle van de longarts.

Wat te doen bij klachten

Wanneer u acuut benauwd wordt of acute pijn krijgt in de borstholte, neem dan direct contact op met uw huisarts.

Vertel wat uw klachten zijn en dat u eerder een klaplong gehad heeft.

Vragen

Mocht u verder nog vragen hebben, dan kunt u deze te allen tijde vragen aan de longarts of de verpleegkundigen. Heeft u na ontslag nog vragen, dan kunt u deze stellen tijdens uw poliklinische controle afspraak.

Nawoord

Wij hopen u door middel van deze folder voldoende te hebben geïnformeerd en wensen u een voorspoedig herstel!

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00569-NL 09-12-2020