

Wat kunnen op lange termijn de gevolgen zijn van een longembolie?

Grote longembolieën of meerdere longembolieën die niet goed oplossen, kunnen ervoor zorgen dat de bloeddruk in de slagaderen van de long te hoog wordt en blijft. Hierdoor kan het bloed uiteindelijk minder goed uit de long wegstromen en kunnen er kortademigheidklachten of moeheid ontstaan. De medische term hiervoor is pulmonale hypertensie. Gelukkig komt dit maar bij een minderheid van de patiënten voor.

Zijn er nog beperkingen voor de toekomst?

Het merendeel van de patiënten zal weer alles kunnen wat zij gewend waren te doen vóór de periode van de longembolie. Bij patiënten die toch nog longklachten houden, is het belangrijk een gezonde levenshouding aan te nemen: niet roken en regelmatig bewegen. Patiënten die gewend waren te sporten, kunnen dit blijven doen. Wandelen, fietsen, hardlopen en zwemmen vormen over het algemeen geen probleem bij patiënten die een longembolie hebben gehad.

Contactgegevens

Heb je nog vragen? Stel ze gerust aan je behandelende arts of de verpleging van de afdeling.

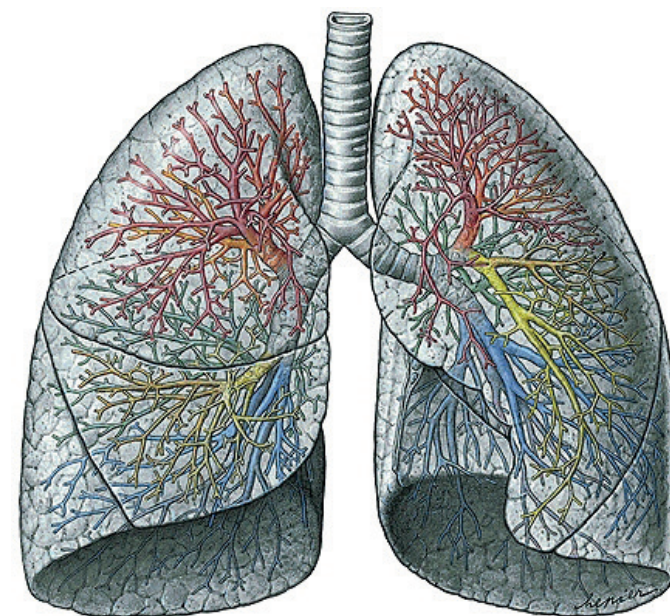
Afdeling hart- en longziekten

• 03 380 20 50

Je vindt heel wat praktische en ook financiële informatie op onze website www.azvoorkempen.be



AZ Voorkepen
algemeen ziekenhuis
emmaüs



**Long-
embolie**

Er is bij jou een longembolie vastgesteld. Je behandelende arts heeft je daarover geïnformeerd, maar de ervaring leert ons dat er altijd vragen onbeantwoord blijven. In deze folder gaan wij in op de meest gestelde vragen over een longembolie.

Wat is een longembolie?

Een longembolie is een bloedprop (bloedstolsel) in één of meer bloedvaten (slagaders) van de long. Deze bloedvaten zorgen ervoor dat er bloed wordt aangevoerd naar de long. Doordat er in deze slagaders een bloedstolsel is ontstaan, wordt er een gedeelte van de long onvoldoende van bloed voorzien. Klachten die hierbij kunnen optreden, zijn: pijn op de borst bij de ademhaling, kortademigheid, soms ophoesten van een beetje bloed.

Wat zijn de oorzaken van een longembolie?

Een longembolie wordt veroorzaakt door een losgeschoten stolsel dat elders in het lichaam is ontstaan; meestal in de benen (trombosebeen). Omdat al het bloed via het hart naar de longen stroomt, blijft het stolsel hierin steken. Daardoor zijn de oorzaken van een longembolie vaak dezelfde als die van een trombosebeen. Longembolieën treden vaker op na een operatie of na botbreuken. Door langdurige bedrust of bijvoorbeeld lange vliegreizen kan het bloed té langzaam gaan stromen en ontstaat een verhoogde kans op de ontwikkeling van een longembolie.

Ook kan het bloed zelf een verhoogde neiging tot stollen hebben. Dit kan aangeboren zijn door bepaalde afwijkingen in het stollingssysteem, maar kan ook ontstaan door bijvoorbeeld zwangerschap en kraambed. Echter: bij vele patiënten die een longembolie doormaken, wordt nooit een oorzaak gevonden.

Hoe wordt een longembolie aangetoond?

De klachten die bij een longembolie optreden, kunnen ook bij een aantal andere ziekten optreden. Het is daarom altijd noodzakelijk om aanvullend onderzoek te doen om zeker te weten dat het om een longembolie gaat. Dit aanvullend onderzoek kan bestaan uit een echo van de benen, een ventilatie-perfusiescan en/of een CT-scan.

Wat kunnen de acute gevolgen van een longembolie zijn?

Het stolsel in de slagader van de long kan groter worden of er kunnen nieuwe stolsels ontstaan als er geen behandeling wordt gegeven. Deze bloedstolsels kunnen een bloedvat afsluiten waardoor een stukje van de longen geen bloed meer krijgt en zijn functie kan verliezen. Gelukkig is er een goede behandeling van longembolieën.

Hoe verloopt een longembolie?

Als de behandeling aanslaat, zijn na één tot twee weken de ergste klachten verdwenen. Als de klachten toenemen, moet je dit altijd aan de behandelende arts melden!

Hoe is een longembolie te behandelen?

De behandeling van een longembolie is erop gericht om uitbreiding van het bloedstolsel en het ontstaan van nieuwe longembolieën te voorkomen. Hiervoor moet de stolselvorming direct worden gestopt.

Dit gebeurt door toedienen van subcutane spuiten en het geven van bloedverdunders. Gedurende deze behandeling moet jouw bloed regelmatig worden gecontroleerd, in het ziekenhuis door het labo en thuis door de huisarts. Tijdens deze controles wordt de bloedstolling gecontroleerd.

- Als je bloed er te lang over doet om te stollen, bestaat er een kleine kans op bloedingen. De arts adviseert dan om minder tabletten te nemen.
- Als je bloed te snel stolt, bestaat er een kleine kans dat de trombose weer terugkomt. De arts adviseert je dan om meer tabletten te slikken.
- In de beginfase van de behandeling kan het zuurstofgehalte in het bloed te laag zijn. Om dit te verhelpen, kan het nodig zijn om tijdelijk zuurstof toegediend te krijgen via een zogenoemde neusbril.

Een longembolie kan pijnlijk zijn. Als je pijnstillers wilt nemen, moet je altijd contact opnemen met je behandelende arts.

Andere pijnstillers kunnen het antistollende effect van de voorgeschreven behandeling versterken met een risico op spontane bloedingen!