

COPD staat voor Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Het is een verzamelnaam voor de ziektes chronische bronchitis en longemfyseem. Artsen maken tegenwoordig geen onderscheid meer tussen chronische bronchitis en longemfyseem.

Bronchitis, wat is het?

Bij chronische bronchitis zijn de bronchiën, de vertakkingen van de luchtpijp, chronisch ontstoken. Ze zijn als het ware de hele tijd geïrriteerd. Daardoor produceren de slijmvliezen meer slijm dan normaal, met benauwdheid en hoesten als gevolg. Met het hoesten kan slijm mee komen. Ook maken de voortdurende ontstekingen het slijmvlies steeds dikker, wat de doorstroming van lucht moeilijker maakt. Dit leidt tot ademhalingsproblemen. In het begin van de ziekte zijn de klachten meestal mild, maar vaak worden ze in de loop van de jaren steeds erger.

Chronische bronchitis en COPD

Bij COPD spreken we namelijk altijd van chronische bronchitis, waarbij er minimaal drie maanden per jaar achter elkaar klachten zijn aan de longen. Het gaat vooral om benauwdheid en het ophoesten van slijm. Soms gaat chronische bronchitis over in longemfyseem.

Oorzaak van chronische bronchitis

Er kunnen verschillende oorzaken zijn van chronische bronchitis. Meestal is roken de veroorzaker van chronische bronchitis. Soms zijn meerdere periodes van acute bronchitis de aanleiding van chronische bronchitis. In enkele gevallen zijn andere, zeldzame longziekten de oorzaak.

Acute bronchitis

Bronchitis bestaat in een acute vorm, die meestal binnen twee weken weer over is. Bij acute bronchitis is een virus of een bacterie de aanstichter van de ontstekingen. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren bij een verkoudheid of griep. Veel mensen hebben als kind wel eens bronchitis gehad en weten dat dit in principe niet gevaarlijk is. Acute bronchitis gaat meestal snel weer over en valt niet onder COPD.

Wat is longemfyseem?

Longemfyseem of emfyseem is een ziekte waarbij er steeds meer longblaasjes kapot gaan. De wanden van de longblaasjes raken zo ernstig beschadigd, dat ze niet meer normaal kunnen werken. De longblaasjes spelen een grote rol bij de uitwisseling van zuurstof en koolstofdioxide, ons 'uitlaatgas'. Bij een ernstige vorm van longemfyseem

raken sommige longblaasjes met elkaar vergroeid en verdrukken zo het gezonde longweefsel. Longblaasjes die zijn vergaan, kunnen zichzelf niet meer herstellen. We hebben er dan wel miljoenen, toch zijn alle longblaasjes van levensbelang. Zonder hen is het immers moeilijker om zuurstof op te nemen.

Comorbiditeit (aandoeningen die gelijktijdig kunnen voorkomen)

Bij bijna alle patiënten met COPD zien we dat zij last hebben van bijkomende aandoeningen als hart- en vaatziekten, botontkalking, nierproblemen, bloedarmoede, suikerziekte en depressie. Meer dan de helft van de patiënten die we onderzochten heeft zelfs minstens vier bijkomende aandoeningen tegelijkertijd.

Kortademig

Mensen met longemfyseem zijn vaak kortademig, waardoor ze het gevoel hebben dat ze naar lucht moeten happen. De ademhaling is vaak sneller dan bij gezonde mensen. Ook een piepende ademhaling en veel hoesten zijn symptomen van longemfyseem. Bij sommige mensen komt er bij het hoesten slijm omhoog dat zich in de longen heeft gevormd, maar dit hoeft niet het geval te zijn. Omdat er te weinig zuurstof in het bloed komt bij longemfyseem, zijn mensen met de ziekte vaak erg moe.

Oorzaak longemfyseem

Roken is in 80 tot 90% van de gevallen de oorzaak van longemfyseem. De chemische stoffen in tabak tasten de longblaasjes blijvend aan. Blijft u roken ondanks uw longemfyseem, dan zal dit het ziekteverloop verslechteren. Soms zijn ook chemische dampen de aanleiding voor de ziekte. Meestal gebeurt dat door bepaald werk, zoals in de bouw (verf, asbest). We spreken dan van beroeps-COPD. In enkele gevallen is de chronische longziekte Alpha-1 de oorzaak van longemfyseem. Longemfyseem is helaas niet te genezen.

Symptomen en COPD

Wie COPD heeft, komt vaak adem tekort. Er zijn talloze ontstekingen in de longen en de longblaasjes kunnen langzaam vergaan. Dat levert vervelende klachten op. De symptomen van COPD op een rijtje.

Benauwdheid

Eén van de bekendste symptomen van COPD is voortdurend benauwd zijn. Soms kan dit zelfs zo ernstig zijn, dat u elke dag extra zuurstof nodig heeft. Er zijn ook mensen met ernstige COPD die zo benauwd en daardoor vermoeid zijn, dat zij soms een rolstoel nodig hebben. Benauwd zijn is een naar gevoel en het maakt allerlei dagelijkse activiteiten een stuk lastiger.

Hoesten

Naast de benauwdheid, is hoesten een van de symptomen van COPD. Hoesten komt vaak voor bij deze longaandoening, omdat er veel slijm in de longen zit. De typische hoest bij beginnende COPD wordt door veel mensen ook wel een rokershoest genoemd. Hoesten is een natuurlijke reactie van het lichaam om het slijm weg te krijgen. Het kan dus zijn dat er slijm meekomt bij een hoestbui. Hoesten is erg vervelend, maar met speciale hoesttechnieken (huffen) is het ook erg functioneel. Een longfysiotherapeut kan u deze techniek aanleren.

Kortademig zijn

Kortademigheid is ook een van de symptomen van COPD. In het begin van de ziekte is dat vooral bij stevige lichamelijke inspanning maar later kunnen de kleinste dingen u kortademig maken. De trap oplopen of uzelf aankleden kan al teveel van het goede zijn. Kortademig zijn betekent dat u snel buiten adem bent en dan de neiging heeft naar lucht te happen. Wie kortademig is, gaat vaak hijgen. Dit komt omdat het voelt alsof het onderste deel van de longen dichtzit en u daardoor korte ademteugen neemt. Ook kan een piepende ademhaling voorkomen, zoals bij een ballon waaruit u langzaam lucht laat ontsnappen via het tuitje.

Andere symptomen van COPD

Omdat u vaak benauwd bent, moet hoesten en kortademig bent, verbruikt het lichaam veel energie. Bovendien is het lichaam steeds maar bezig met vechten tegen de ontstekingen in de longen. Daarom kan het zijn dat u vaak moe bent en weinig spierkracht heeft. Door het hoge energieverbruik is gewichtsverlies soms ook een van de symptomen van COPD, al heeft niet iedereen daar last van. Ook overgewicht kan namelijk een van de symptomen van COPD zijn. Dit komt meestal omdat het erg verleidelijk is om gemakkelijk voedsel te kiezen, om toch maar iets binnen te krijgen. Vaak zijn dit ongezonde etenswaren.

Oorzaken COPD

Bij COPD zijn de chronische ontstekingen aan de longen vaak het gevolg van roken. Maar ook een erfelijke ziekte of slecht behandeld astma kan de oorzaak van COPD zijn. De meeste mensen krijgen pas op latere leeftijd COPD. Bij 8 op de 10 is de oorzaak van COPD het roken van tabak. Roken beschadigt de longen ernstig, waardoor longziekten zich gemakkelijker kunnen ontwikkelen.

- Tabak roken of gerookt hebben
- Ziektes met luchtwegklachten
- Astma en longontstekingen
- Erfelijke ziekte
- Schadelijke stoffen

Verhoogd risico

Ook mensen die al jaren gestopt zijn met roken, lopen een verhoogd risico op COPD. Rokers die de diagnose COPD krijgen, wordt aangeraden alsnog zo snel mogelijk te stoppen. Roken maakt de klachten namelijk alleen nog maar erger en versnelt bovendien het verloop van de ziekte.

Ziektes met luchtwegklachten

In sommige gevallen is een (erfelijke) ziekte de oorzaak van COPD. Meestal gaat het dan om ziektes waarbij er veel luchtwegklachten zijn, waardoor de longen steeds opnieuw beschadigd raken. Denk bijvoorbeeld aan regelmatige acute bronchitis.

Astma en longontstekingen

Ook slecht behandelde astma kan uiteindelijk tot COPD leiden, net als het hebben van veel longontstekingen. In beide gevallen ontstaat er langzaam lichte schade aan de longen, waardoor ze uiteindelijk niet meer functioneren zoals het hoort.

Erfelijke ziekte

Ook de erfelijke ziekte Alpha-1 kan een oorzaak van COPD zijn. Alpha-1 is een aangeboren ziekte, waarbij het eiwit Alpha-1 niet wordt aangemaakt of niet goed werkt. Dat eiwit is nodig om de longen te beschermen. Er zijn tussen de vijf- en tienduizend mensen in ons land die de ziekte hebben. De eerste symptomen van de ziekte kunnen al rond het dertigste levensjaar (of zelfs eerder) de kop opsteken.

Stoffen

Bij zo'n 15% van de patiënten is langdurige blootstelling aan giftige stoffen of kleine stofdeeltjes de oorzaak van COPD. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren tijdens het werk. Het kan gaan om verschillende soorten stoffen, waaronder houtstof, uitlaatgassen, chemische stoffen en asbest. Sigarettenrook in uw omgeving kan ook een boosdoener zijn. Een aantal mensen krijgt zieke longen door langdurig meeroken met anderen. Bij COPD zijn de chronische ontstekingen aan de longen vaak het gevolg van roken. Maar ook een erfelijke ziekte of slecht behandeld astma kan de oorzaak van COPD zijn.

Genezen van COPD

Genezen van COPD is helaas nog niet mogelijk. Met de juiste behandeling en leefstijlaanpassingen is het verloop van de ziekte wél te beïnvloeden. In de meeste gevallen komt COPD pas voor na het veertigste levensjaar en vaak zelfs veel later. Bij sommige erfelijke ziekten kan COPD ook eerder de kop opsteken. Er zijn behandelingen mogelijk die de klachten verlichten, maar genezen van COPD is voorlopig nog toekomstmuziek. Op het moment is COPD zelfs de vierde doodsoorzaak in de wereld.

Verloop van COPD

Bij de één is COPD ernstiger dan bij de ander en ook het verloop van de ziekte is niet bij iedereen gelijk. Sommige mensen hebben lichte COPD, anderen juist ernstige COPD. Bij lichte en matige COPD kunt u, met wat aanpassingen in uw leefstijl en omgeving, prima leven. Denk bijvoorbeeld aan overstappen op een gezonde voeding, voldoende bewegen en therapietrouw zijn (uw medicijnen nemen zoals voorgeschreven door de arts). Bij ernstige en zeer ernstige COPD zijn de klachten vaak zo hevig, dat u misschien extra zuurstof nodig hebt. Ook kunt u in dit stadium zo benauwd en moe zijn, dat een rolstoel of veel bedrust nodig is. In het eindstadium van de ziekte nemen de klachten in een snel tempo en in hevigheid toe. In deze fase moet u waarschijnlijk regelmatig naar het ziekenhuis voor behandeling en observatie. De symptomen van COPD kunnen per dag verschillen in ernst.

Longaanvallen bij COPD

Longaanvallen beïnvloeden het beloop van COPD. Na een longaanval ga je achteruit in conditie en longfunctie. Om hiervan te herstellen kost veel tijd en moeite. Het voorkomen van een longaanval is daarom erg belangrijk. Dat kan je voor een deel zelf beïnvloeden. Vermijd contact met mensen in de omgeving die griep hebben of verkouden zijn.

Belangrijk is dat u uw medicatie inneemt zoals afgesproken. En denk aan de oefeningen die de fysiotherapie u geleerd heeft.

En zoek op tijd contact bij toename van uw klachten, met uw hulpverlener die u ook begeleid bij de COPD

Levensverwachting bij COPD

Het is moeilijk te zeggen wat de gemiddelde levensverwachting bij COPD is, omdat dit per situatie en per persoon verschilt. Wel is de levensverwachting vanaf het moment van diagnose tegenwoordig redelijk in te schatten. Aan de hand van onder meer de longfunctie, leeftijd en de mate van kortademigheid kunnen artsen voorspellen hoe de toekomst er waarschijnlijk uit zal zien.