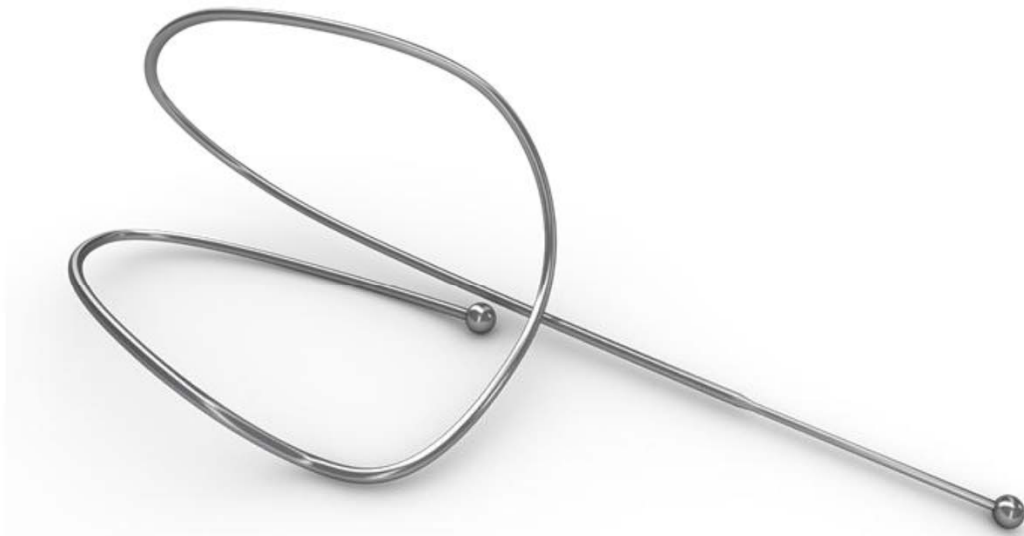


Bronchoscopische Longvolume reductie middels coils



Inhoudsopgave

- Inleiding
- De behandeling
 - De behandeling met coils
 - Risico's
- Na de behandeling
 - Mogelijke klachten na de behandeling
 - Leefregels na ontslag
 - Controle visites in het UMCG
- Bij vragen

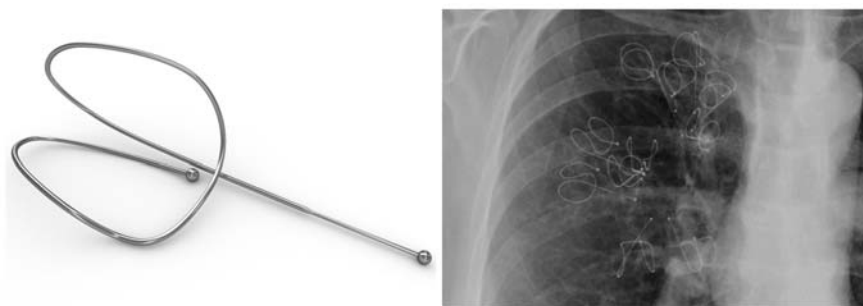
Inleiding

U bent op consult bij een longarts in het UMCG geweest voor een mogelijke bronchoscopische long volume reductie behandeling met coils. In deze brochure leest u wat het doel van de behandeling is, hoe de behandeling in zijn werk gaat en hoe het verder gaat na de behandeling.

Doel van de behandeling

Patiënten met ernstig COPD zijn als gevolg van kortademigheid ernstig beperkt in al hun dagelijkse activiteiten. De huidige therapeutische opties als stoppen met roken, optimale medicatie, goede voeding, longrevalidatie en zuurstof zijn marginaal effectief. Sinds een aantal jaren is er echter een weinig belastende bronchoscopische techniek ontwikkeld om longvolume reductie te kunnen uitvoeren bij ernstig COPD. Deze techniek wordt “Bronchoscopische Long Volume Reductie” genoemd.

Een van de bronchoscopische long volume reductie technieken is de behandeling met coils. De Long Volume Reductie Coil is een elastische draad gemaakt van geheugenmetaal (nitinol). De coil wordt gemaakt door de firma BTG/PneumRx, Inc. in Californië, U.S.A.



Afbeelding van coil en röntgenfoto met coils in de longen.

De Coil wordt wereldwijd alleen nog in onderzoeksverband gebruikt en is niet op een andere manier te verkrijgen of te koop. De gedachte achter de behandeling is om te proberen de ‘ziekste’ gedeelten van de long kleiner te maken met behulp van de coil waardoor de resterende, gezondere delen van de long meer ruimte krijgen om te kunnen uitzetten en doeltreffender te werken.

De coils worden tijdens 2 behandelingen via een bronchoscoop in de longen geplaatst. De bronchoscopie zal plaatsvinden onder narcose. Een bronchoscoop is een dun slangetje met daarin een kleine camera die in de luchtwegen gebracht kan worden. Er vindt geen operatie plaats.

Per behandeling zal er 1 long worden behandeld (links of rechts). Per behandeling worden er ongeveer 10 tot 12 coils in uw long geplaatst. Het aantal geplaatste coils wordt bepaald door de bouw (anatomie) van de luchtwegen en heeft geen relatie met het uiteindelijke effect. Tussen de 2 behandelingen zal ongeveer 6-10 weken zitten. De longarts van het longvolume reductie onderzoeksteam zal op basis van uw CT-scan bepalen waar in uw longen de coils geplaatst zullen worden en het aantal coils dat er geplaatst gaan worden.

De behandeling

U wordt een dag voor de behandeling opgenomen op verpleegafdeling D3VA of E4VA van het UMCG en u zult een gesprek hebben met de anesthesioloog. De anesthesioloog zal aangeven vanaf welk tijdstip u nuchter moet zijn.

De bronchoscopie staat gepland op de tweede opnamedag tussen 8.00 en 14.00 uur.

Het plaatsen van de coils duurt ongeveer 45 minuten. Het doel van de behandeling is om de 'ziekste' gedeelten van de long kleiner te maken met behulp van de coil waardoor de resterende, gezondere delen van de long meer ruimte krijgen om te kunnen uitzetten en doeltreffender te werken. Sommige bloedverdunnende medicijnen moeten voor de behandeling gestopt worden. Het onderzoeksteam zal u hierover inlichten.

Op de behandelingsdag mag u vanaf 8 uur voor de behandeling niets meer eten of drinken. Een verpleegkundige brengt u van de verpleegafdeling naar het endoscopiecentrum waar de behandeling zal plaatsvinden. Op de behandelkamer wordt uw bloeddruk, hartslag en zuurstofgehalte gemeten, vervolgens wordt u aangesloten op de bewakingsapparatuur en er wordt een infuus ingebracht. De anesthesioloog brengt u onder narcose via het infuus. Hierna zal de longarts beginnen met de behandeling. De longarts brengt een bronchoscoop (lange, dunne slang met lens) via uw neus of mond in de luchtpijp en zal eerst uw luchtwegen inspecteren. Daarna worden de coils via de bronchoscoop in de luchtwegen van de long ingevoerd. Tijdens de behandeling worden röntgenfoto's van uw longen gemaakt om de juiste plaats van de coils te bepalen. De behandeling duurt ongeveer 45 minuten en zal via de bronchoscoop op video worden opgenomen zodat we de procedure kunnen terugkijken, hierbij komt uw gezicht niet beeld.

Na de coil behandeling verblijft u enkele uren ter observatie op de uitslaapkamer, vandaar zult u worden teruggebracht naar de verpleegafdeling. Indien er geen complicaties zijn mag u na 1 nacht observatie in het ziekenhuis naar huis. De longarts beslist of u naar huis mag. De dag na de procedure mag u niet autorijden.

Risico's

De risico's van de bronchoscopie zijn onder andere ontstaan van een bloeding, infectie, koorts, piepende ademhaling, de eerste dagen na de bronchoscopie kortademigheid, bronchospasmen (samentrekking van de spieren in de longwand), laryngospasme (samentrekking van de spieren in de keel), hypoxie (laag zuurstofgehalte in het bloed), abnormaal hartritme, keelpijn of droge keel en lippen, lage of hoge bloeddruk, pneumothorax (verzameling van lucht in uw borst, buiten de longen), perforatie van (gat in) de long en mogelijk overlijden. De kans op het ontstaan van deze ongewenste gevolgen wordt over het algemeen als klein beschouwd.

De risico's van de narcose worden door de anesthesioloog met u besproken. De bijwerkingen van de algehele anesthesie kunnen zijn, onder andere sufheid, misselijkheid, overgeven, vertraagd of onduidelijk spraakvermogen, rillingen, tremor (onwillekeurige samentrekkingen van spieren), vermoeidheid, lage bloeddruk, abnormaal hartritme, angst, verwardheid, duizeligheid, bronchospasmen (samentrekking van de spieren in de longwand), ademhalingsdepressie (te langzaam ademen) en een verhoogd koolzuurgehalte in het bloed. Goed opgeleid medisch personeel met uitgebreide kennis en ervaring zullen u tijdens de procedure bewaken.

Mogelijke risico's van de coil behandeling zijn; tijdelijk ophoesten van een beetje bloed in het sputum, pijnlijk gevoel bij het ademen, tijdelijke verergering van uw COPD klachten of het ontstaan van een (blijvende) longontsteking, moeizame, onmogelijke of niet geslaagde implantatie van de coil, complicaties die onder bepaalde omstandigheden de verwijdering van de coil door bronchoscopie of een chirurgische ingreep kunnen vereisen, of het ontstaan van een klaplong. Als er sprake is van een klaplong is vaak het inbrengen van een drain (dun plastic slangetje) noodzakelijk en zult u langer in het ziekenhuis moeten verblijven.

Na de behandeling

Na de plaatsing met coils zal u ongeveer 1 nacht verblijven in het ziekenhuis. Tijdens uw opname zal er nog 1 of meerdere röntgenfoto's van de long worden gemaakt. De longarts zal tijdens uw opname bij u langs komen en bepalen wanneer u naar huis mag. Hij zal dit met u bespreken.

Klachten na de behandeling- Wat is normaal?

Rood gekleurd sputum: De eerste paar weken kan het voorkomen dat het sputum rood/bruin gekleurd is of dat er een klein beetje bloed in het sputum zit, dit is normaal.

Hoesten: De eerste paar weken kunt u wat meer hoesten dan u gewend bent. Het hoesten kan veroorzaakt worden door 1) de narcose die u gehad heeft, 2) het plaatsten van de coils zelf met behulp van de bronchoscoop: dit geeft wat irritatie aan de luchtwegen en 3) de luchtwegen moeten 'wennen' aan de coils die geplaatst zijn.

Kortademigheid: De eerste paar weken kunt u iets meer kortademig zijn dan u gewend bent. De kortademigheid kan veroorzaakt worden doordat de doorbloeding in de behandelde longkwab tijd nodig heeft om zich aan te passen aan de nieuwe situatie en de reactie van de luchtwegen op de aanwezigheid van de coils. Gemeten zuurstofsaturaties kunnen daarom iets lager zijn dan u gewend bent. Na \pm 4 weken zal dit genormaliseerd zijn.

Pijnklachten: De eerste paar dagen na de behandeling kunnen gepaard gaan met een pijnlijk en/of trekkend gevoel op de borst en in de rug en/of schouderbladen. Dit kan veroorzaakt worden doordat de borstkas zich moet aanpassen aan het kleinere longvolume. Deze pijn verdwijnt meestal na een aantal dagen. U kunt tegen de pijn paracetamol 2 tabletten á 500 mg per 6 uur innemen.

Neem contact met ons op als een van de volgende klachten de eerste week na uw ontslag uit het ziekenhuis zijn ontstaan:

- plotselinge, of erger geworden heftige hoestklachten
- plotselinge, of toegenomen hoeveelheid bloed (>1/2 kopje) in het sputum
- koorts (gemeten hoger dan 38.5°C)

Telefoonnummer :

050-3619194, vragen naar Karin Klooster.

Bel 112 indien u één van de volgende klachten heeft na ontslag:

- plotselinge, heftige pijn op de borst
- plotselinge, heftige kortademigheid

Geef **direct** aan de telefoniste door dat het mogelijk om een **“klaplong gaat bij een ernstige COPD patiënt”**.

Geef in het ziekenhuis aan dat u een longvolume reductie behandeling hebt ondergaan en dat er contact opgenomen kan worden met dr. Slebos, dr. ten Hacken of de ‘dienstdoende’ longarts van de afdeling longziekten UMC-Groningen: tel. 050-3616161.

Leefregels na ontslag

Thuis

Probeer het de eerste week thuis rustig aan te doen. Blijf wel rustig in beweging maar probeer niet uw grenzen op te zoeken.

Indien u moet hoesten probeer dit niet te voorkomen; hoesten mag gewoon.

Medicatie

De kuur medicatie die in het ziekenhuis is gestart moet u thuis afmaken. Heeft u na het stoppen van de kuur nog steeds meer klachten dan voorheen, neem dan met ons contact op:

Karin Klooster: tel. 050-3619194.

Fysiotherapie/Sporten

Na één week kunt u de fysiotherapie/training weer oppakken. Vermijd de eerste 4 weken wel krachtoefeningen met uw armen en schoudergordel en bouw dit hierna weer rustig op.

Probeer vooral niet uw grenzen op te zoeken, dit kan een verergering van klachten geven.

Werk

Na ontslag uit het UMCG kunt u uw werkzaamheden weer oppakken. Probeer hierbij ook niet over uw grenzen te gaan.

Bij vragen

Indien u SPOED vragen heeft dan kunt u contact opnemen met de afdeling longziekten van het UMCG en vragen naar dr. Slebos, dr. ten Hacken of de 'dienstdoende' longarts: tel: 050-3616161.

Voor overige niet-spoed vragen kunt u contact opnemen met:

Karin Klooster of Jorine Hartman

Telefoonnummer: 050-3619194

Email: k.klooster@umcg.nl

