

# Longgeneeskunde

## Klaplong (pneumothorax)

### Wat is een klaplong?

Onze longen zijn omgeven door longvliezen (pleurabladen). Het binnenste vlies ligt om de long heen en is ermee vergroeid. Het buitenste vlies ligt tegen de binnenkant van de borstkas aan. Tussen beide vliezen zit een denkbeeldige ruimte, de pleuraholte. Deze ruimte is luchtdicht afgesloten (vacuüm) en is gevuld met een dun laagje vocht. Dit zorgt ervoor dat de vliezen als het ware aan elkaar vastgezogen zitten en soepel over elkaar schuiven tijdens het ademen.

Bij een klaplong ontsnapt er vanuit de long lucht naar deze ruimte. Hierdoor is het vacuüm sterk verminderd of zelfs helemaal weg. Het gevolg hiervan is dat deze long 'inklappt' en nog maar gedeeltelijk of zelfs helemaal niet meer mee kan doen met de ademhaling.

een lange magere lichaamsbouw. Het risico op het ontstaan van een klaplong is veel hoger bij rokers dan bij niet-rokers. Dit komt door ontstekingsreacties in de kleinere luchtwegen, die leiden tot verstopping. Dit geeft een hoge druk in de longblaasjes. Door de hoge druk kan een scheurtje in het longvlies ontstaan met een klaplong als gevolg.

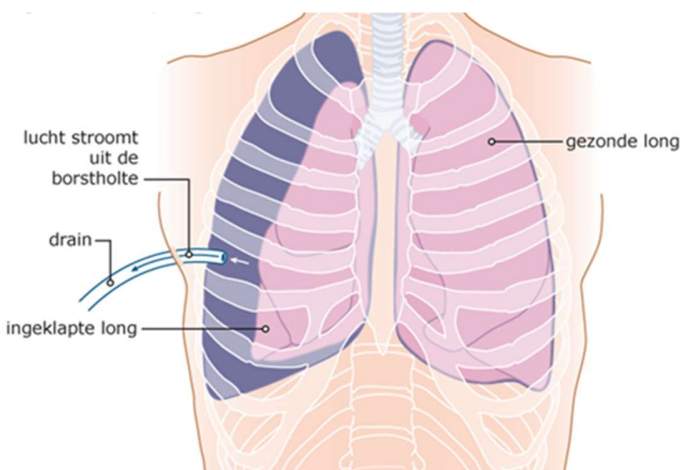
Soms speelt ook een onderliggende longziekte een rol, bijvoorbeeld longemfyseem of fibrose. Daarnaast is de kans op een klaplong duidelijk groter bij duiken met perslucht. Er bestaat echter geen verband met persen of zware inspanning; een klaplong ontstaat vaak in rust.

Een klaplong door een ongeluk kan ontstaan door een gebroken rib die een gaatje in de longvliezen prikt.

Een klaplong door medisch ingrijpen kan ontstaan tijdens het aanprikken van de long als er bijvoorbeeld longweefsel nodig is voor onderzoek, tijdens sommige operaties of het inbrengen van lijnen in grote bloedvaten van de borstholte (bijvoorbeeld voor een pacemaker).

### Klachten

Een klaplong kan een stekende pijn op de borst veroorzaken, die verergert bij het ademen. Deze pijn kan ook uitstralen naar de schouder. Er kan benauwdheid optreden en een gevoel van niet kunnen doorzuchten. Soms ontstaat een zwelling in de huid van de borst, rug, armen of gezicht. Als u hier op drukt geeft dit een 'knisperend' gevoel. Dit komt doordat er lucht uit de long in het onderhuidse weefsel wordt geperst. De



### Oorzaken

Een klaplong kan spontaan, door een ongeluk of door medisch ingrijpen ontstaan.

Een spontane klaplong komt het meest voor. Het komt vaak voor bij jonge mannen met

medische term hiervoor is *subcutaan emfyseem*. Het is pijnloos en gaat vanzelf over als de klaplong goed behandeld is.

### **Behandeling van een klaplong** **Afwachtend beleid**

Als de long een klein stukje is ingezakt, is rust houden voldoende. Soms schrijft de arts ook zuurstof voor, dit bevordert het ontplooiën van de long.

### **Thoraxdrainage**

Bij een volledige losliggende long wordt onder plaatselijke verdoving een slangetje (thoraxdrain) tussen twee ribben door ingebracht. Hierdoor kan de lucht tussen de longvliesen ontsnappen waardoor de long weer ontplooit. Het uiteinde van de drain wordt met een slang aangesloten aan de Thopaz<sup>+</sup>. De Thopaz<sup>+</sup> is een digitaal drainagesysteem die nauwkeurig de luchtlekkage en vochtproductie meet en de drukken in de pleuraholte monitort. De slang mag nooit losgekoppeld worden van de Thopaz<sup>+</sup>, er is dan namelijk een open verbinding met de borstholte waardoor de long in elkaar valt.

Soms is het nodig dat de lucht actief uit de long wordt gezogen. Dit gebeurt door de Thopaz<sup>+</sup> in zuigstand te zetten. Zorg er altijd voor dat de slang niet knikt/afklemt. Als er niet aan de drain gezogen wordt, spreken we over een drain op waterslot.

U mag pas na toestemming van een longarts met de Thopaz<sup>+</sup> van de afdeling af.

Gemiddeld moet de drain 3 tot 5 dagen blijven zitten. De verpleegkundige of arts komt dagelijks de luchtlekkage beoordelen. In principe mag de drain worden verwijderd als er 8 uur lang geen luchtlekkagen meer is geweest. Bij twijfel of de long aanligt, zal er soms toch een controlefoto worden gemaakt. Meestal mag u snel na het verwijderen van de drain naar huis. De behandeling kan echter ook langer duren; dit verschilt van persoon tot persoon.

Pijnklachten in de borstholte aan de kant van de drain komen vaak voor, soms zelfs in de schouder. Dit komt doordat de drain tegen het longvlies aanligt, wat bijzonder gevoelig kan zijn. Meld pijnklachten altijd aan de verpleegkundige of arts. Er kan dan geschikte pijnstilling worden voorgeschreven. Het is belangrijk dat u goed kunt blijven doorzuchten en bewegen ondanks de drain.

### **Opnieuw een klaplong**

Bij een eerste klaplong heeft u een kans van 20 - 30% dat er opnieuw een klaplong ontstaat. Dit komt omdat er door de klaplong een zwakke plek in uw longen is ontstaan. Bij een eerste klaplong volgt meestal nog geen aanvullende behandeling, tenzij de klaplong niet vanzelf geneest of als er sprake is van een onderliggende ernstige longziekte.

Als u meerdere keren een klaplong heeft gehad of als de klaplong niet vanzelf geneest kan chirurgische behandeling overwogen worden. Na een operatief ingrijpen is de kans op terugkeer aanzienlijk kleiner, namelijk 0 - 5%. Als chirurgische behandeling van de klaplong niet mogelijk is, kan plakken van de long met talk overwogen worden.

### **Leefregels na een klaplong**

Thuis moet u het rustig aan doen, in ieder geval tot de poliklinische afspraak met de longarts die u ongeveer 2 weken na uw ontslag heeft.

Verder worden de volgende leefregels geadviseerd om het herstel te bevorderen (gedurende 6 weken):

- Ga niet sporten.
- Vermijd activiteiten die de druk in uw borstkas verhogen, zoals:
  - bovenhands werken of reiken;
  - zwaar huishoudelijk werk doen;
  - zwaar tillen;
  - hard persen op het toilet.
- Bezigheden als lopen en fietsen kunt u gaan opbouwen.

## **Werkhervatting/school**

Als u zittend werk doet of op school zit, is het niet bezwaarlijk dat u hier al snel weer mee begint. U kunt met uw longarts overleggen of uw aandoening of behandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van uw beroep.

## **Roken**

Als u rookt en een klaplont heeft gehad, krijgt u het dringende advies om niet meer te roken.

Voor ondersteuning bij het stoppen met roken kunt u een folder meenemen uit het folderrek op de afdeling Longgeneeskunde.

Voor persoonlijk advies kunt u contact opnemen met uw huisarts en/of de longverpleegkundige het GHZ.

Er is wekelijks een 'stoppen met roken'-poli in ons ziekenhuis. Voor meer informatie hierover kunt u bellen naar tel.: (0182) 50 50 50 en vragen naar toestel 3417.

## **Bijzondere omstandigheden**

Na een klaplont mag u nooit meer duiken met perslucht. Een klaplont op diepte kan door drukverschillen zeer ernstige gevolgen hebben.

Vliegen na een klaplont wordt ontraden tot de klaplont volledig hersteld is (wat blijkt uit controle met een longfoto). Een klaplont tijdens een vliegreis kan ernstige gevolgen hebben. De meeste luchtvaartmaatschappijen adviseren daarom om met vliegreizen te wachten tot 6 weken na behandeling van de klaplont.

## **Nazorg**

### **Verzorgen van de insteekopening**

Bij het verwijderen van de drain wordt de insteekopening afgeplakt met een pleister en een gaasje met daaronder vaseline. Vermijd op deze plek contact met water. Douchen of een bad nemen kunt u dus beter niet doen. Na 3 dagen mag u het gaasje er zelf afhalen. Daarna kunt u weer een douche of bad nemen. Het uitwendige wondje geneest

in de loop van een aantal dagen. Als dit niet zo is, neem dan contact op met uw huisarts.

## **Pijnklachten**

Bij zeurende pijn op de plaats van de insteekopening van de drain kunt u een paracetamol tablet innemen. Bij toenemende of plotselinge nieuwe pijn in borst of rug, bij toenemende benauwdheid of koorts moet u altijd contact opnemen met uw huisarts. Dit geldt ook voor andere problemen en vragen.

## **Algemene informatie over het GHZ**

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: [www.ghz.nl](http://www.ghz.nl). Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

## **Vragen?**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u die stellen aan de afdeling Longgeneeskunde, tel.: (0182) 50 54 55.

## **Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda**

Bleulandweg 10  
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:  
(0182) 50 50 50

## **Colofon**

uitgave : Groene Hart ziekenhuis, Gouda  
productie : Marketing & Communicatie  
juli 2023  
04.13.021