



DE AANPAK VAN BRONCHIËCTASIEËN  
BIJ VOLWASSENEN  
*Inzicht in de  
richtlijn voor professionals*



ERS

EUROPEAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY



ELF

EUROPEAN  
LUNG  
FOUNDATION

Deze verkorte richtlijn beschrijft wat de European Respiratory Society (ERS) heeft geadviseerd over de aanpak van bronchiëctasieën bij volwassenen. Deze richtlijn is gebaseerd op een langere versie van de richtlijn. Die langere, oorspronkelijke richtlijn is opgesteld door deskundigen op het gebied van bronchiëctasieën. Tot die deskundigen behoorden zorgverleners, maar ook mensen die in hun persoonlijke leven met bronchiëctasieën te maken hebben.

De oorspronkelijke richtlijn is bedoeld voor professionals en bevat antwoorden op verschillende vragen rondom de aanpak van bronchiëctasieën. De antwoorden op die vragen zijn gebaseerd op het beste beschikbare bewijs uit gerandomiseerde gecontroleerde onderzoeken, systematische literatuuronderzoeken ('reviews') en observationele onderzoeken. De richtlijn voor professionals beschrijft wat voor volwassenen met bronchiëctasieën in Europa op dit moment de beste zorg, oftewel de 'gouden standaard', is. Die oorspronkelijke richtlijn is dus een handig naslagwerk voor zorgverleners.

Deze verkorte versie is opgesteld om patiënten en het brede publiek inzicht te geven in de adviezen die in de oorspronkelijke richtlijn staan.

## OVER BRONCHIËCTASIEËN

Bronchiëctasieën is de naam voor de chronische longziekte waarbij de luchtpijptakjes in delen van de long breder zijn dan die van een gezond persoon. Hierdoor kan slijm (sputum) zich in de longen ophopen, en dit vergroot de kans dat die persoon een infectie krijgt.

De meest voorkomende symptomen bij deze ziekte zijn onder andere hoesten, slijm ophoesten en kortademigheid. Daarnaast kunnen mensen met bronchiëctasieën last krijgen van ontstoken, gezwollen bijholten (ook wel gekend als sinusitis), bloed ophoesten, pijn op de borst en hevige vermoeidheid.

De behandeling van mensen met bronchiëctasieën heeft verschillende doelen:

- Het voorkomen van luchtweginfecties (exacerbaties), waarbij de symptomen verergeren
- Het behandelen van de symptomen
- Het verbeteren van de levenskwaliteit
- Het voorkomen van verergering van de ziekte



ERS

EUROPEAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY



ELF

EUROPEAN  
LUNG  
FOUNDATION

## DE ADVIEZEN

### **Welke testen zijn nodig als bij iemand bronchiëctasieën zijn vastgesteld?**

De richtlijn adviseert bloedonderzoek voor iedereen bij wie bronchiëctasieën zijn vastgesteld. Met bloedonderzoek kan namelijk gecontroleerd worden of de bronchiëctasieën veroorzaakt worden door problemen van het afweersysteem.

Ook hoort iedereen met bronchiëctasieën te worden getest op een ziekte die ‘allergische bronchopulmonale aspergillose’ (ABPA) wordt genoemd. Mensen met ABPA zijn allergisch voor *Aspergillus*, een veelvoorkomende schimmelsoort. De ABPA-test bestaat meestal uit een bloedtest of een huidpriktest.

Als zorgverleners de uitslag van deze testen weten, kunnen ze nog preciezer bepalen hoe iemand het best behandeld kan worden.

De patiënten met bronchiëctasieën die hielpen bij het opstellen van de richtlijn, gaven aan dat zij het erg belangrijk vinden om te weten waardoor hun ziekte veroorzaakt is.

In sommige gevallen, bijvoorbeeld als er ook andere verschijnselen of symptomen aanwezig zijn, kan het nodig zijn om ook op andere mogelijke ziekten te testen. Bijvoorbeeld op:

- Niet-tuberculeuze mycobacteriën (NTM)
- Mucoviscidose (ook wel taaislijmziekte of cystische fibrose genoemd)
- Primaire ciliare dyskinesie (PCD)

## LANGDURIGE BEHANDELINGEN

In de richtlijn is op basis van het beste beschikbare bewijs nagegaan of langdurig gebruik (gebruik gedurende 3 maanden of langer) van bepaalde behandelingen een goede aanpak is voor mensen met bronchiëctasieën.

### **Ontstekingsremmers**

Ontstekingsremmers, zoals corticosteroiden, zijn geneesmiddelen die gebruikt worden tegen pijn, zwelling en verhoging of koorts. Mensen met een longziekte krijgen soms ontstekingsremmers om hun symptomen te verminderen.



ERS

EUROPEAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY



ELF

EUROPEAN  
LUNG  
FOUNDATION

De richtlijn raadt standaardgebruik van inhalatiecorticosteroiden niet aan voor mensen met bronchiëctasieën, tenzij ze daarnaast ook nog last hebben van astma of chronische obstructieve longziekte (COPD).

Ook raadt de richtlijn niet aan om mensen met bronchiëctasieën statines te geven. Statines zijn geneesmiddelen die het cholesterolgehalte verlagen en daarnaast een ontstekingsremmende werking hebben. Mensen met bronchiëctasieën horen alleen statines te krijgen als dat volgens hun arts nodig is voor het behandelen van een hartziekte.

### **Antibiotica**

Antibiotica zijn geneesmiddelen die bacteriële infecties bestrijden. Sommige antibiotica werken alleen tegen bepaalde bacteriën, maar veel van de antibiotica zijn werkzaam tegen verschillende bacteriesoorten. Als iemand met bronchiëctasieën een luchtweginfectie krijgt, wordt altijd antibioticagebruik aangeraden. Sommige mensen met bronchiëctasieën moeten langere tijd dagelijks of enkele keren per week antibiotica gebruiken om een infectie onder controle te krijgen.

Langdurig antibioticagebruik (gedurende 3 maanden of langer) wordt in de richtlijn aangeraden voor mensen die per jaar drie of meer luchtweginfecties hebben die niet te voorkomen zijn met het regelmatig toepassen van technieken voor het vrijmaken (klaren) van de luchtwegen.

### **Mucolytica**

Mucolytica zijn geneesmiddelen die ervoor zorgen dat slijm gemakkelijk uit de longen kan worden opgehoest.

In de richtlijn wordt het gebruik van mucolytica aangeraden voor mensen met bronchiëctasieën die moeite hebben met het ophoesten van slijm en een slechte kwaliteit van leven hebben.

Gebruik van een middel met de naam 'recombinant humaan desoxyribonuclease' (rhDNase) wordt niet aangeraden voor mensen met bronchiëctasieën, omdat onderzoeken hebben aangetoond dat het middel bij deze mensen niet werkt. Dit middel wordt veel gebruikt voor mensen met mucoviscidose/taaislijmziekte, omdat het het slijm in de longen dunner maakt. Toch zijn er ook mensen met bronchiëctasieën die dit middel gebruiken. Hebt u vragen of twijfels over dit gebruik? Bespreek deze dan met uw arts.



**ERS**

EUROPEAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY



**ELF**

EUROPEAN  
LUNG  
FOUNDATION



## Luchtwegverwijders

Luchtwegverwijders (bronchodilatoren) zijn geneesmiddelen die de spieren in de longen ontspannen en de luchtwegen verwijden, en zo het ademen vergemakkelijken.

De richtlijn raadt niet aan om langwerkende luchtwegverwijders standaard aan te bieden aan mensen met bronchiëctasieën.

In de volgende gevallen wordt het gebruik van luchtwegverwijders echter wel geadviseerd:

- Voor mensen die vaak last hebben van kortademigheid
- Voorafgaand aan een sessie met een kinesist/fysiotherapeut
- Voor mensen die ook last hebben van astma of COPD en voor die aandoening een luchtwegverwijder nodig hebben

## Operatieve behandeling

Operatieve behandeling van bronchiëctasieën bestaat meestal uit het verwijderen van de delen van de longen die niet meer werken, om zo te voorkomen dat de ziekte zich naar de rest van de longen kan verspreiden.

Een operatie wordt in de richtlijn niet standaard geadviseerd voor mensen met bronchiëctasieën.

De richtlijn raadt aan dat mensen met bronchiëctasieën alleen een operatie voor hun ziekte ondergaan als ze na het proberen van alle andere behandelmogelijkheden nog steeds veel luchtweginfecties krijgen.

De mensen met bronchiëctasieën die hielpen bij het opstellen van de richtlijn, vonden opereren alleen een optie als er voor iemand geen enkele andere effectieve behandeling beschikbaar is.

## KINESITHERAPIE/FYSIOTHERAPIE

### Luchtwegklaring

Luchtwegklaringstechnieken zijn manieren om het dikke, plakkerige slijm in de longen handmatig los te maken, zodat het gemakkelijker kan worden



**ERS**

EUROPEAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY



**ELF**

EUROPEAN  
LUNG  
FOUNDATION

opgehoest. Voorbeelden hiervan zijn verschillende ademhalingsoefeningen en bepaalde houdingen die ervoor zorgen dat het slijm beter loskomt.

Voor mensen met bronchiëctasieën die geregeld moeten hoesten, adviseert de richtlijn om één of twee keer per dag luchtwegklaringstechnieken toe te passen. Een daarin getrainde zorgverlener dient deze mensen te leren hoe ze de technieken moeten toepassen.

## **Longrevalidatie**

Longrevalidatie is een speciaal programma dat mensen met een chronische longziekte kunnen volgen om beter om te gaan met de lichamelijke en emotionele gevolgen van hun ziekte. Longrevalidatie bestaat uit fysieke training en voorlichting over manieren om de gezondheid te bevorderen. Ook begeleiding door ergotherapeuten, diëtisten, verpleegkundigen, sociaal werkers en psychologen kan deel uitmaken van longrevalidatie.

Voor mensen met bronchiëctasieën die moeite hebben met lichamelijke inspanning, adviseert de richtlijn een gepersonaliseerd longrevalidatieprogramma. Uit onderzoeken blijkt dat mensen met bronchiëctasieën na 6-8 weken longrevalidatie doorgaans beter in staat zijn om zich lichamelijk in te spannen, minder hoesten en aangeven zich over het geheel genomen beter te voelen. Ook kan longrevalidatie de kans op luchtweginfecties verkleinen. Deze voordelen houden meestal 3-6 maanden aan. Mensen die de tips en bewegingsoefeningen uit het programma na afloop blijven toepassen, profiteren het langst van longrevalidatie.

## **BEHANDELING VAN LUCHTWEGINFECTIES**

### **Hoelang moet een antibioticakuur tegen een luchtweginfectie duren?**

Op basis van de huidige wetenschappelijke kennis en praktijkervaring adviseert de richtlijn om bij de meeste mensen met bronchiëctasieën in geval van een luchtweginfectie een antibioticakuur van 14 dagen voor te schrijven. Volgens sommige zorgverleners kan in bepaalde situaties echter een kortere of langere kuur worden gebruikt.



**ERS**

EUROPEAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY



**ELF**

EUROPEAN  
LUNG  
FOUNDATION

## Moeten mensen met bronchiëctasieën bij wie een mogelijk infectieveroorzakende bacterie in de longen is aangetroffen antibiotica krijgen totdat de bacterie helemaal verdwenen is?

Als mensen geregeld een luchtweginfectie krijgen, kan dat hun kwaliteit van leven verslechteren en kunnen ze zich erg ziek voelen.

Als in de longen van iemand met bronchiëctasieën de infectieveroorzakende bacterie *P. aeruginosa* (soms alleen *Pseudomonas* genoemd) aanwezig is, adviseert de richtlijn om deze bacterie te proberen uit te roeien. Uitroeien bestaat uit gericht antibioticagebruik om de bacterie helemaal weg te krijgen en kan wel 3 maanden duren.

## ENKELE LAATSTE OVERWEGINGEN

De aanpak van bronchiëctasieën is gericht op het verminderen van luchtweginfecties en symptomen, het verbeteren van de kwaliteit van leven en het verkleinen van de kans op complicaties, zoals verslechtering van de longfunctie.

De zorgverleners en patiënten die de richtlijn hebben opgesteld, waren het erover eens dat bij elke persoon met bronchiëctasieën de mogelijke voor- en nadelen van elke behandeloptie tegen elkaar moeten worden afgewogen. Daarbij moet ook rekening worden gehouden met de persoonlijke situatie en de voorkeuren van de betreffende persoon.

Het is belangrijk dat u weet dat de meeste adviezen in deze richtlijn voorwaardelijk zijn. Dit betekent dat ze gelden voor de meeste, maar niet alle situaties. Geeft uw zorgverlener aan dat een bepaald advies niet geldt voor uw situatie? Vraag uw zorgverlener dan gerust waarom dat zo is.

Zoals u kon lezen, zijn de aanbevelingen in de richtlijn gebaseerd op het beste beschikbare bewijs. De deskundigen hebben echter wel aangegeven dat de kwaliteit van dit bewijs in de meeste gevallen vrij laag is.

Gelukkig wordt er op dit moment veel onderzoek gedaan naar bronchiëctasieën en het is de bedoeling om de richtlijn te actualiseren zodra er nieuwe onderzoeksresultaten bekend zijn.



ERS

EUROPEAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY



ELF

EUROPEAN  
LUNG  
FOUNDATION

## EXTRA INFORMATIE

De oorspronkelijke versie van de richtlijn, opgesteld door ERS (geschreven in het Engels)

[www.ers-education.org/guidelines](http://www.ers-education.org/guidelines)

Website voor mensen met bronchiëctasieën (geschreven in het Engels)

Deze website bevat informatie voor mensen bij wie bronchiëctasieën zijn vastgesteld en hun naasten/verzorgers. De website is gemaakt om deze mensen een hart onder de riem te steken. Er hebben patiënten en zorgverleners uit verschillende Europese landen aan meegewerkt.

[www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis](http://www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis)

### EMBARC

EMBARC staat voor 'European Multicentre Bronchiectasis Audit and Research Collaboration'. Het is een pan-Europees netwerk dat klinisch onderzoek en voorlichting op het gebied van bronchiëctasieën wil bevorderen door het delen van protocollen, ideeën voor onderzoek en kennis.

[www.bronchiectasis.eu](http://www.bronchiectasis.eu)

### *Over ERS*

De European Respiratory Society (ERS) is een internationale organisatie die zorgverleners, wetenschappers en andere deskundigen op het gebied van longgeneeskunde bijeenbrengt. ERS is een vooraanstaande medische organisatie op het gebied van de longgeneeskunde. De organisatie heeft leden in meer dan 140 landen en het ledenaantal groeit nog steeds.

De missie van ERS is het bevorderen van de longgezondheid, om zo het leed dat longziekten veroorzaken te verminderen. Ook wil de organisatie de longgeneeskunde mondiaal op een hoger niveau brengen. Wetenschap, voorlichting en belangenbehartiging staan centraal bij alles wat ERS doet.

De organisatie houdt zich bezig met het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek en het toegankelijk maken van betrouwbare informatie. Ook is ERS een belangrijke belangenbehartiger. De organisatie zet zich namelijk actief in om longziekten meer onder de aandacht te brengen van politici en het brede publiek.

### *Over ELF*

De European Lung Foundation (ELF) is opgericht door ERS, met het doel om patiënten, het brede publiek en professionals samen te brengen.

ELF publiceert verkorte, voor een breed publiek toegankelijke versies van de ERS-richtlijnen. De vereenvoudigde richtlijnen vatten op een begrijpelijke manier samen welke adviezen zijn opgesteld voor Europese zorgverleners.

De verkorte richtlijnen bevatten geen uitgebreide informatie over de betreffende ziekten. U dient ze daarom te zien als een aanvulling op andere informatie voor patiënten en het overleg met uw arts.

**Voor meer informatie over longziekten kunt u terecht op de website van ELF: [www.europeanlung.org](http://www.europeanlung.org)**



ERS

EUROPEAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY



ELF

EUROPEAN  
LUNG  
FOUNDATION