

# Klaplong (Pneumothorax)

## Inhoudsopgave

*Klik op het onderwerp om verder te lezen.*

<b>Wat is een klaplong?</b>	<b>1</b>
<b>Klachten</b>	<b>1</b>
<b>Oorzaken</b>	<b>1</b>
<b>Behandelingsmogelijkheden</b>	<b>2</b>
<b>Adviezen/leefregels voor thuis</b>	<b>3</b>
<b>Waarschuwen bij complicaties</b>	<b>3</b>
<b>Tot slot</b>	<b>3</b>
<b>Belangrijke telefoonnummers</b>	<b>4</b>

## Wat is een klaplong?

Om uw longen liggen twee vliezen (medische naam: pleurabladen). Het binnenste vlies heet longvlies. Het ligt direct op de long en is ermee vergroeid. Het buitenste vlies heet borstvlies. Het ligt tegen de binnenwand van de borstkas

Tussen beide vliezen zit een ruimte, de pleuraholte genaamd. Deze ruimte is luchtdicht afgesloten (vacuüm) en 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 is er een gaatje ontstaan in één of beide vliezen. Door dit gaatje is lucht tussen de twee vliezen terechtgekomen. Hierdoor is het vacuüm sterk verminderd of zelfs helemaal weg. Het gevolg is dat deze long 'inklapt' en nog maar gedeeltelijk of zelfs helemaal niet meer mee kan doen met de ademhaling

## Klachten

Een klaplong kan een stekende pijn op de borst veroorzaken, die verergert bij het ademen. Misschien voelt u de pijn ook boven in de rug, bij de schouderbladen. U kunt het gevoel hebben dat u niet goed door kunt zuchten. En misschien bent u benauwd, afhankelijk van hoe ver de long is ingeklapt. Vaak wordt de benauwdheid vanzelf minder, omdat het lichaam zich instelt op het ademen met één long.

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 medische term hiervoor is subcutaan emfyseem.

Het is pijnloos en gaat vanzelf over.

## Oorzaken

Een klaplong kan verschillende oorzaken hebben.

### **Spontane klaplong**

De spontane klaplong ontstaat zonder duidelijk aanwijsbare oorzaak en komt bij mannen vijf keer zoveel voor als bij vrouwen. Vaak zijn het jonge mannen met een lange, magere lichaamsbouw. Hoe dit komt, is onbekend. Een spontane klaplong ontstaat net zo vaak aan de linker- als aan de rechterkant. Soms speelt een onderliggende longziekte een rol, bijvoorbeeld longemfyseem of fibrose. Daarnaast is de kans op een klaplong duidelijk groter bij duiken met perslucht en bij het reizen per vliegtuig. Roken speelt mogelijk ook een rol. Er bestaat echter geen verband met persen of zware inspanning.

### **Klaplong door ongeluk**

Bij een ongeluk kunt u denken aan een val waarbij iemand een rib breekt. De gebroken rib kan een gaatje in de vliezen prikken, waarbij het vacuüm tussen de vliezen geheel of gedeeltelijk verdwijnt.

### **Klaplong door medisch ingrijpen**

Een klaplong door medisch ingrijpen kan ontstaan tijdens het aanprikken van de long als er bijvoorbeeld longweefsel nodig is voor onderzoek, of tijdens een operatie waarbij een deel van de long verwijderd moet worden.

### **Roken**

Een spontane klaplong komt bij mensen die meer dan 20 sigaretten per dag roken, 100 maal vaker voor dan bij niet-rokers. Rokers hebben bijna altijd een ontstekingsreactie in de kleinere luchtwegen, dat kan leiden tot een verstopping. Zo'n verstopping in de kleinere luchtwegen geeft een hogere druk in de longblaasjes. Wat er weer voor kan zorgen dat er een scheurtje in het longvlies komt, met als gevolg een klaplong.

## **Behandelingsmogelijkheden**

Als u een klaplong heeft, is het belangrijk dat het vacuüm tussen de longvliezen zo snel mogelijk hersteld wordt. Welke behandeling daarvoor nodig is, hangt af van de grootte van de klaplong (hoever de long is ingeklapt).

### **Conservatieve behandeling**

Een kleine klaplong wordt meestal 'conservatief' behandeld. Wat betekent dat de longarts u bedrust voorschrijft. De lucht die tussen de twee vliezen zit (maar daar dus niet hoort te zijn), wordt dan meestal spontaan door het lichaam opgenomen en afgevoerd. Soms schrijft de arts ook zuurstof voor, wat het ontplooiën van de long bevordert. Om te controleren of de long uit zichzelf weer ontplooit, wordt een longfoto (x-thorax) gemaakt. Als hieruit blijkt dat de long weer ontplooid is en op z'n plaats ligt, mag u snel naar huis. U krijgt adviezen en leefregels mee om de verdere genezing te bevorderen en te voorkomen dat u in de herstelperiode nogmaals een klaplong krijgt. Toch blijft er altijd een kans dat de long opnieuw inklapt. Als tijdens de behandeling blijkt dat er meer lucht tussen de vliezen komt in plaats van minder, kan de arts besluiten een thoraxdrainage te doen (zie hoofdstuk thoraxdrainage).

### **Thoraxdrainage**

Een grote klaplong wordt behandeld met een thoraxdrainage. Dit is het wegzuigen (draineren) van de opgehoopte lucht die tussen de vliezen zit. Het doel hiervan is het vacuüm tussen de vliezen zo snel mogelijk te herstellen. Hierdoor zal de long zich weer kunnen ontplooiën. Dit lukt alleen als het gaatje in het vlies genezen is.

Meer informatie over een thoraxdrainage vindt u in de brochure 'Thoraxdrainage'.

### **Andere behandelingen**

Soms lukt het niet om met thoraxdrainage de klaplong op te heffen. De longarts kan dan besluiten de long te 'plakken'. Hierbij spuit de longarts via de drain een middel in dat ervoor zorgt dat de longvliezen aan elkaar 'kleven'. Deze behandeling geeft soms wat pijn of koorts.

Een enkele keer is een klaplong zo ernstig dat een operatie nodig is om deze te herstellen. Als dit bij u van toepassing is, krijgt u hierover meer informatie.

### **Adviezen/leefregels voor thuis**

Als u na het herstel van de klaplong naar huis mag, is het belangrijk dat u de adviezen en leefregels die hieronder zijn genoemd, in ieder geval tot het bezoek aan de longarts, opvolgt. Zo bevordert u uw herstel en heeft u minder risico om nogmaals een klaplong te krijgen.

- Neem voldoende rust.
- Ga niet sporten (gedurende twee maanden).
- Ga niet vliegen of snorkelen (gedurende drie maanden).
- Voer bezigheden als lopen en fietsen geleidelijk op.
- Vermijd activiteiten die de druk in uw borstkas verhogen, dus:
  - niet bovenhands werken of reiken;
  - geen zwaar huishoudelijk werk doen (gedurende twee maanden);
  - niet zwaar tillen (gedurende 6 weken);
  - niet persen op het toilet.

### **Werk/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/duiken**

Als u een klaplong heeft gehad, krijgt u het dringende advies niet (meer) te roken. Ook mag u na een klaplong nooit meer duiken met perslucht.

### **Waarschuwen bij complicaties**

Neem in (een van) de volgende gevallen contact op met uw eigen huisarts:

- toenemende benauwdheid;
- acute pijn in de borststreek.

### **Tot slot**

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Aarzel dan niet, en stel ze aan de verpleegkundige of uw behandelend arts.

## Belangrijke telefoonnummers

**ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):** (013) 221 00 00  
**Polikliniek Longgeneeskunde** (013) 221 02 60

**Locatie ETZ Elisabeth**  
**Route 22**

**Locatie ETZ TweeSteden**  
**Polikliniekgebouw, Wachtruimte 4**

**Locatie ETZ Waalwijk**  
**Wachtruimte 5, Nummer 28**

Longziekten, 41.914 01-19

Copyright© ETZ  
Afdeling Communicatie  
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.