

Longembolie

Wat is een longembolie?

Video voice-over

Het hart pompt het bloed via de slagaders en aders door het lichaam. Daardoor komt het bloed bij alle organen, zoals de longen, terecht.

Bij een longembolie raken een of meerdere slagaders in uw longen verstopt.

Een longembolie wordt meestal veroorzaakt door bloedstolsels, ook wel bloedpropjes genoemd. Deze ontstaan in uw been of onderbuik.

Deze propjes kunnen losschieten en via uw bloed naar de longen stromen. Als de bloedvaten door bloedpropjes geblokkeerd worden kan dit klachten geven.

U kunt benauwd of kortademig worden. Andere klachten zijn pijn op de borst tijdens het ademen, een verhoogde hartslag of hartkloppingen of het ophoesten van bloed.

Als u een longembolie hebt, ruimt het lichaam de bloedpropjes meestal zelf op. Om te voorkomen dat er nieuwe bloedpropjes ontstaan, krijgt u bloedverdunners.

Dit kunnen injecties of pillen zijn. Dit noemen we antistollingsmiddelen.

De oorzaak van een longembolie is vaak onbekend.

Het vaststellen van een longembolie



Om vast te stellen of u een longembolie heeft, stelt de arts u vragen. De arts voert ook een lichamelijk onderzoek uit. In sommige gevallen wordt er ook een echo of een CT Scan gemaakt.

Risicofactoren

De risicofactoren van trombose zijn:

- Eerdere trombose
- Erfelijke aanleg



- Hogere leeftijd
- Zwangerschap
- Pilgebruik (anti-conceptie pil)
- Overgewicht
- Roken
- Lange tijd arm of been niet gebruiken (bijvoorbeeld bij gips of een strak verband)
- Ondergaan van een operatie

Behandeling van een longembolie

In het ziekenhuis



De diagnose van een longembolie wordt gesteld in het ziekenhuis. Daar wordt de behandeling gestart. U kunt kortdurend worden opgenomen.

Anti-stollingsmiddelen



Uw lichaam ruimt de bloedstolsels meestal zelf op. Om te voorkomen dat het stolsel verder groeit of dat er nieuwe stolsels ontstaan, krijgt u bloedverdunners. We noemen dit ook wel antistollingsmiddelen.

De bloedverdunners kunnen bestaan uit tabletten of injecties. Er zijn veel verschillende soorten bloedverdunners.

Hoe lang u bloedverdunners gebruikt, hangt af van de ernst en de oorzaak van de longembolie. Meestal gebruikt u de bloedverdunners tussen drie en zes maanden. Daarna bespreekt u samen met uw arts of u de bloedverdunners moet blijven gebruiken of gaat stoppen. In sommige gevallen moet u de bloedverdunners altijd blijven gebruiken.

Na een longembolie

U blijft de eerste tijd meestal onder controle van de medisch specialist. Omdat het lichaam de bloedpropjes zelf opruimt wordt er geen controle CT-scan gemaakt.



De eerste weken na de longembolie kunt u last houden van klachten zoals pijn op de borst, steken in uw borst, angst en vermoeidheid. Dit trekt langzaam weg.

Wat kunt u zelf doen?

Het is belangrijk om te voorkomen dat u opnieuw een longembolie krijgt. U kunt zelf stappen ondernemen om de kans op een longembolie te verkleinen.

Stoppen met roken



Roken verhoogt de kans op het krijgen van een longembolie. Als u rookt, adviseren wij u dringend daarmee te stoppen.

Voldoende beweging



Zorg voor voldoende beweging. Het advies is om dagelijks minimaal 30 minuten aaneengesloten te bewegen.

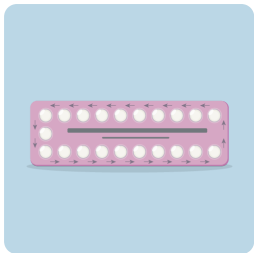
Maakt u lange reizen? Zorg dan steeds voor beweging. Rek en strek regelmatig uw benen.



Eten en drinken

Eet gezond en drink voldoende (minimaal 1,5 liter per dag).

Anticonceptiepil



Gebruikt u de anticonceptiepil? Stoppen verkleint de kans op herhaling.
Overleg met uw huisarts over een andere anticonceptiemethode.

Meer informatie



Meer informatie

Meer informatie over een longembolie vindt u op de website van [het Longfonds](https://www.longfonds.nl/longembolie/wat-is-een-longembolie?gclid=EAlalQobChMlr5OD5pyD6gIVCLUYCh25rAkAEAYASAAEgJLw_D_BwE). (https://www.longfonds.nl/longembolie/wat-is-een-longembolie?gclid=EAlalQobChMlr5OD5pyD6gIVCLUYCh25rAkAEAYASAAEgJLw_D_BwE).