

Pulmonale hypertensie

Pulmonale hypertensie is een abnormale hoge bloeddruk in de longen. Deze hoge druk in de longvaten heeft gevolgen voor de werking van het hart. Bij een hoge druk in de longen moet met name de rechterkamer van het hart harder werken. Het kost meer kracht om het bloed richting de longen te pompen. De rechterhartkamer past zich in eerste instantie aan: de spierwand wordt dikker en de hartkamer wordt groter. Zo lukt het toch om een normale hoeveelheid bloed weg te pompen.



Tegelijkertijd ontstaan er als reactie op de verhoogde druk beschadigingen in de grote en kleine longslagaders. De vaten vernauwen en de druk in de longvaten gaat verder omhoog. Door deze reacties gaat op den duur de hartpompfunctie achteruit en ontstaat hartfalen.

Soorten pulmonale hypertensie

Pulmonale arteriële hypertensie (PAH)

Pulmonale arteriële hypertensie is een subgroep van pulmonale hypertensie. Bij PAH zijn er vernauwingen of verstoppingen in de longslagader en de kleinere aftakkingen daarvan. Als gevolg hiervan wordt het evenwicht tussen vaatverwijdende en vaatvernauwende stoffen verstoord. Oorzaken van PAH zijn onder andere:

- erfelijkheid (familiaire PAH)
- aangeboren hartafwijkingen
- leveraandoeningen
- hiv-infectie

- gebruik van drugs en afslankpillen

Pulmonale veneuze hypertensie

Pulmonale veneuze hypertensie is het gevolg van hartfalen. De linkerharthelft of -hartkleppen functioneren niet goed.

Pulmonale hypertensie wordt vaak veroorzaakt door een andere aandoening, bijvoorbeeld een luchtweg- of longziekte. Zo kan er een vernauwing van de longvaten ontstaan door bijvoorbeeld COPD, roken of een longembolie. Er raken stolsels los die via de bloedbaan vastlopen in de longslagaders. Er wordt niet altijd een oorzaak gevonden. Bij een kleine groep patiënten is er een erfelijke aanleg.

Symptomen pulmonale hypertensie

De symptomen bij pulmonale hypertensie (PH) zijn vrij algemeen. Sporters merken bijvoorbeeld dat hun conditie achteruit gaat. Anderen merken dat ze moeite hebben bij het boodschappen doen op de fiets of worden sneller kortademig bij traplopen. Naarmate de druk in de longen toeneemt verergeren de symptomen. Symptomen kunnen zijn:

- kortademigheid
- pijn op de borst
- hartkloppingen
- ongewone vermoeidheid
- flauwvallen
- pijnlijke gewrichten
- vochtophoping

Stadia symptomen

De symptomen van pulmonale hypertensie zijn in te delen in 4 stadia:

- iemand heeft geen lichamelijke klachten
- iemand heeft weinig klachten bij dagelijkse activiteiten, maar wel last van kortademigheid bij bijvoorbeeld traplopen
- klachten ontstaan pas bij lichte inspanning, zoals wandelen
- klachten ontstaan al bij de minste inspanning, zoals bij het aankleden of spreken

Diagnose stellen

Het is moeilijk om pulmonale hypertensie vast te stellen. De klachten lijken op andere hart- en longziekten. Afhankelijk van de klachten vindt onderzoek plaats, onder andere:

- inspanningstest en/of hartfilmpje (ECG)
- rechterhartkatheterisatie (bloeddruk in rechterkamer wordt gemeten)
- röntgenfoto van het hart en de longen (met contrastvloeistof)
- echo of dopplersonderzoek: onderzoek pompfunctie van het hart
- CT- of MRI-scan
- onderzoek van de longen
- slaaponderzoek

Behandeling pulmonale hypertensie

Pulmonale hypertensie is niet te genezen. Medicijnen helpen om de symptomen te verlichten en er beter mee te leven. De behandeling van PH hangt af van de oorzaak. Voor mensen met PAH zijn er bijvoorbeeld speciale medicijnen. Deze moeten het evenwicht herstellen tussen stoffen die de bloedvaten verwijden en vernauwen.

Patiënten met een longaandoening kunnen niet altijd voldoende

zuurstof opnemen. Dan krijgen zij extra zuurstof. Medicijnen bij pulmonale hypertensie zijn onder andere:

- antistollingsmedicijnen
- plastabletten
- calciumantagonisten (bij PAH)
- prostaglandines (bij PAH)

In zeldzame gevallen wordt bij pulmonale hypertensie een longtransplantatie overwogen.

Patiëntenvereniging

Er is een patiëntenvereniging voor mensen met pulmonale hypertensie: Stichting PHA. De vereniging geeft voorlichting en brengt patiënten met elkaar in contact.

Onderzoek naar pulmonale hypertensie

In oktober 2016 promoveerde Robert Szulcek op een onderzoek naar pulmonale arteriële hypertensie (PAH). Hij ontdekte dat een bepaald eiwit bij PAH-patiënten beschadigd is en niet goed werkt. Vervolgonderzoek moet uitwijzen of dit kapotte eiwit met medicijnen is te herstellen.

Meer over onderzoek

(Bron en meer informatie: Hartstichting)