

Chronisch hoesten

U heeft chronische hoest als u langer dan 8 weken hoest. Chronische hoest kan erg vermoeiend zijn. Het kan er voor zorgen dat u niet normaal kunt deelnemen aan het dagelijks leven. Soms kan het leiden tot sociale isolatie: u komt bijvoorbeeld weinig uit huis. Daarom is onderzoek en behandeling van uw klachten belangrijk. In deze folder leest u meer informatie.

Wat is chronische hoest?

Hoesten is een normale en belangrijke reflex (een automatische reactie van het lichaam). Door te hoesten maakt u uw luchtpijp, keel en longen schoon. Hoesten gaat bijna altijd vanzelf over binnen 2 tot 3 weken. Maar soms kunnen mensen voor vele maanden of jaren hoesten. We spreken van chronisch hoesten wanneer het hoesten langer dan 8 weken aanhoudt.

Wat veroorzaakt chronisch hoesten?

Er zijn veel verschillende oorzaken voor chronische hoest, maar bij ongeveer 20% van de gevallen kan er geen oorzaak worden gevonden. Deze mensen hebben vaak een erg gevoelige hoestreflex. We spreken dan van een onverklaarde chronische hoest.

Onderzoek

Om een mogelijke oorzaak te vinden, heeft u een gesprek met de longarts. Zo nodig krijgt u een aantal onderzoeken. Bijvoorbeeld een longfunctie een CT-scan en/of een bronchoscopie. U hoort van uw longarts of onderzoek nodig is.

Meest voorkomende oorzaken

Hieronder leest u de 5 meest voorkomende oorzaken:

1. Roken

Roken is de belangrijkste oorzaak van chronisch hoesten. Onder mensen die niet roken, hebben alleen maar 8 tot 14% last van chronische hoest. Stoppen met roken doet bij 77% van de rokers de hoest verdwijnen.

2. Astma of een soortgelijke aandoening

De typische klachten van astma zijn kortademigheid, piepende ademhaling en hoest. Soms is hoesten de enige klacht. Een allergie of overprikkelbaarheid van de onderste luchtwegen kan astma veroorzaken. Vaak hebben patiënten ook hoestaanvallen bij contact met zogenaamde 'aspecifieke prikkels', zoals temperatuursveranderingen, lachen, inspanning, mist, enzovoort. Deze overprikkelbaarheid kan ook voorkomen enige tijd na een luchtweginfectie, om dan vanzelf weer te verdwijnen. Dit heet postinfectieuze bronchiale hyperreactiviteit.

3. Problemen van de bovenste luchtweg

Ernstige verkoudheid of 'post nasale drip' ontstaat doordat er te veel slijm wordt aangemaakt in de neus (overproductie). Dit slijm wordt vervolgens naar achter gebracht en komt zo in de keel uit.

Daar veroorzaakt het een hoestprikkel. Zo'n overproductie van slijm ontstaat door een verkoudheid, door acute of chronische bijholte ontsteking of door een allergie of overprikkelbaarheid van de neus. Patiënten voelen het taaie slijm afzakken in de keel, of moeten vaak de keel schrapen. Dit gaat vaak samen met neusklachten zoals een verstopte neus, loopneus en/of niezen.

4. Maagzuur

De oorzaak van chronische hoest ligt niet altijd in de hogere en lagere luchtwegen. Bij omhoogkomend maagzuur in de slokdarm krijgen patiënten meestal last van oprispingen. Hierbij komt maagzuur terecht in de slokdarm. Dit gebeurt vooral bij voorover bukken of gaan liggen. Maar hoest kan ook de enige klacht zijn.

5. Medicijngebruik

Bepaalde bloeddrukverlagende medicijnen hebben als bijwerking een prikkelhoest. Dit is vooral bij ACE remmers.

Behandelingen

De behandeling hangt af van de oorzaak van uw hoestklachten. De behandeling kan bestaan uit:

- **logopedie**
Met logopedie leert u verschillende technieken waarmee u de prikkels uit de weg kunt gaan en de hoestprikkel kunt onderdrukken.
- **medicijnen**
Medicijnen bij chronische pijnklachten zoals pregabaline en gabapentine, kunnen ook werkzaam zijn bij chronische hoest. Daarnaast verwachten we binnenkort nieuwe geneesmiddelen voor chronische hoest: de P2X₃ remmers. Deze medicijnen remmen bepaalde cellen (ontvangers) van de zenuwen, waardoor deze niet meer activeren. Als u door het gebruik van dit medicijn voor langere tijd niet meer hoest, treedt er een soort 'reset' op van het zenuwstelsel en de hoestreflex.

Uw vragen

Heeft u nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de polikliniek tijdens werkdagen van 08:30-16:30 uur:

- Hart-long polikliniek Alkmaar: 072 – 548 2700
- polikliniek Den Helder: 0223 – 69 6568