

Obstructief COPD	index
Obstructief	
DD	Zie Pneumologie restrictief
Ademhaling	<p>Efficiënt lang en diep AH = dode ruimte relatief laag</p> <p>Inefficiënt = dynamische hyperinflatie snel, ondiep en opp AH = hoge dode ruimte ventilatie en je ademt bij een gehyperinflatieerde thorax (uitgerekte spieren = inefficiënt) bukken gaat niet vanwege de hyperinflatie</p> <p>Paniek dyspneu → paniek → inefficiënte AH</p>
Obstructie	<p>Oorzaak</p> <ul style="list-style-type: none"> • spasme → bronchodilatatie • oedeem → inhalatie corticosteroïden • slijmprop → mucolytica • elasticiteit afname → O₂
Obstructief + restrictief COPD	Zie Pneumologie restrictief
Emfyseem	Zie Pneumologie restrictief
CARA	<p>Definitie chron hypersecr bronchitis/astma/COPD/bronchiectasien</p>
GOLD classificatie	<p>Klasse's</p> <p>klasse I = mild COPD = FEV1 >80% en Tiff <70%</p> <p>klasse II = matig COPD = FEV1=50-80% en Tiff <70%</p> <p>klasse III = ernstig COPD = FEV1=30-50% en Tiff <70%</p> <p>klasse IV = zeer ernstig COPD = FEV1 <30% en Tiff <70%</p>
MRC score	<p>Definitie</p> <p>score 0: geen dyspnoe</p> <p>score 1:</p> <p>score 2:</p> <p>score 3:</p> <p>score 4</p> <p>score 5: ernstige invaliderende dyspnoe</p>
chronische bronchitis	<p>Definitie recidiv infecties (infernale trio) → COPD + emfyseem</p> <p>Oorzaak longafwijkingen langdurige blootstelling aan irriterende stoffen (bv roken)</p> <p>Symptomen zie COPD Symptomen</p>
SAD	<p>Definitie small airway disease, = bronchiolitis tgv COPD</p> <p>Oorzaak COPD, infectie, roken, medicatie</p> <p>Definitie flow-volume curve: 1^{ste} deel normaal, 2^{de} deel obstructief (hol)</p>
CO ₂ stapeling	<p>Oorzaak Vaak onduidelijk waarom</p> <p>Symptomen meestal bij bleu bloater, geen hypoxic drive meer = geen dyspnee</p> <p>Diagnose met O₂ geven → O₂ sat↓ + pO₂↓ + pCO₂↑</p> <p>Therapie je gaat eerst dood aan pO₂↓ dan pas aan pCO₂↑ → dus MEER O₂ geven → pt gaat dan comateus worden → Doproam geven (stimuleert CZS om te AH)</p>
COPD	<p>Definitie strikte definitie: chron obstruc pulm disease = obstructief + emfyseem of chronische bronchitis vaak worden alle longproblemen hier onder gebracht, ook puur restrictieve pathologie per definitie ouder dan 40 jaar</p> <p>Oorzaak</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roken (vrouwen sneller emfyseem met roken dan mannen) • Mucoviscidose • α1-anti-trypsinedeficientie <p>Mechanisme Alveoli smelten samen door longwand schade, vatvorm thorax (= verminderde AH spier</p>

	<p>efficiëntie) verlies elasticiteit = collaps luchtwegen bij snelle AH, pt zorgt voor tegendruk door lippen te tuiten</p> <p>Types</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pink puffer: dyspneu, maar BGW nl • Blue bloater: geen dyspneu, pCO₂↑, pO₂↓, HDC, obees <p>Diagnose</p> <p>emfyseem = geen ademgeruis hoorbaar, CRP toename, FEV₁↓ ESW//VC ↓ TLC nl (of zelfs toegenomen = hyperinflatie), zie Pneumologie technische oz RX zwarte vatvormige ("ijle" thorax) = hyperinflatie</p> <p>Prognose</p> <p>BMI daling evenredig aan mortaliteit</p>
COPD gevolgen	<p>Pulmonaal</p> <p>emfyseem (α1-anti-trypsinedef) Asterma chron bronchitis bronchiectasieën hyperinflatie (dan AH spieren op inefficiënt deel van Frank-Starling curve)</p> <p>Cardiaal</p> <p>pulm HT (re HDC)</p> <p>Systemische effecten</p> <p>inflammatie parameters verhoogd type I naar II thv de spieren type II naar I thv diafragma vetdepletie (25% v/d COPD pt)</p>
COPD therapie acuut	<p>Acuut</p> <ul style="list-style-type: none"> • verneveling (combivent) • CS dexamethason 8 mg IV • 4 L O₂/min
COPD therapie onderhoud	<p>Bronchodil</p> <p>kort en langwerkend droge inhalatie (atrovent, foradil) of natte vernevelingen (Combivent)</p> <p>CS lokaal</p> <p>pulmicort</p> <p>CS algemeen</p> <p>dexa + prednison (schema zie pneumologie farmaco)</p> <p>theofylline</p> <p>griepvaccin</p> <p>mucolytica</p> <p>O₂ therapie</p> <p>bij sat <93% (in rust), pO₂ <65 mmHg, bij >16/24 uur O₂ gebruik neemt de overleving toe</p> <p>Sport</p> <ul style="list-style-type: none"> • de spiraal van fysiek deconditioneren doorbreken • ESW daling bij inspanning = bronchodilatatie voor sport • PO₂ <55 of daling >20 mmHg = O₂ tijdens inspanning • bij oxymetrietest de inspanning opzoeken waarbij de adem equivalenten het laagst zijn <p>Behandelend arts</p> <p>longfunctie >50 van voorspeld: in principe huisarts</p>
COPD	<p>Symptomen</p> <p>Spontaan bronchospastisch Chron hoest Wheezing, dyspneu mucus↑, mucosa zwelling, exacerbatie door infectie gegeneraliseerde spierzwakte</p>