

Bronchopulmonale dysplasie (BPD)

Bronchopulmonale dysplasie (BPD) is een chronische longaandoening. Hierbij zijn de longen beschadigd als gevolg van te vroeg geboren zijn (prematuuriteit) samen met schade door de ademhaling ondersteunende behandeling.

Symptomen

Enkele symptomen bij BPD kunnen zijn:

- Snelle ademhaling (tachypneu)
- Intrekken van de borstkas
- Moeite met het zelfstandig drinken van de voeding
- Vocht vasthouden
- Matige groei

Oorzaak

De ontwikkeling van de longen begint al vanaf week vier in de zwangerschap. Bij baby's die vóór week 32 worden geboren, hebben de longen nog weinig goed werkende longblaasjes, waardoor ze minder goed zuurstof kunnen opnemen. Baby's die vóór de 32e week worden geboren, maken bovendien te weinig van het stofje surfactant aan. Dit stofje zorgt ervoor dat de longblaasjes open blijven, maar bij onvoldoende surfactant klappen ze dicht en nemen ze niet goed zuurstof op. Het gebrek aan goed functionerende longblaasjes en surfactant leidt tot moeilijkheden bij de ademhaling.

De behandeling hiervan is het toedienen van surfactant en het ondersteunen van de ademhaling (beademing). Het probleem hierbij is dat juist de ademhalingsondersteuning die nodig is om uw kindje in leven te houden, tegelijkertijd de longen kan beschadigen en daarmee BPD kan veroorzaken.

Diagnose

De diagnose BPD wordt gesteld door de zichtbare verschijnselen bij uw kind:

- moeilijkheden bij de ademhaling
- aanhoudende behoefte aan ondersteuning van de ademhaling

Normaal verdwijnt die behoefte bij prematuren op het moment waarop de zwangerschap doorgerekend 36 weken zou zijn geweest. De arts kan op röntgenfoto's van de longen BPD herkennen.

Behandeling

Heeft het kind BPD dan heeft het meestal langere tijd ademhalingsondersteuning nodig. Daarnaast is het belangrijk om te zorgen dat het kind goed groeit.

Ondersteuning van de ademhaling kan op verschillende manieren:

- **Low flow (neusbril)**

Hierbij wordt met een neusbril extra zuurstof en lucht de neus in geblazen.

- **Optiflow**

Ook hierbij wordt met een neusbril extra zuurstof en lucht in de neus geblazen, maar in dit geval met een hogere stroomsnelheid.

- **Continuous Positive Airway Pressure (CPAP)**

Hierbij krijgt het kind een constante positieve druk in de longen door via een neuskapje of sprietjes in de neus (prongs) lucht en of zuurstof toe te dienen. De constante positieve druk helpt de longblaasjes openhouden.

- **Kunstmatige beademing**

In dit geval neemt de beademingsmachine (een deel van) de ademhaling van uw kind tijdelijk over via een buisje dat via de neus of mond in de luchtpijp wordt ingebracht (intuberen).

Tijdens al deze vormen van ademhalingsondersteuning wordt steeds de gekeken naar de behoeftes van uw kind. Dit kan per uur en per dag wisselen. Te veel aan ondersteuning kan de longen beschadigen. Te weinig ondersteuning kan echter leiden tot uitputting en zuurstofgebrek.

Medicatie

Medicijnen die BPD behandelen zijn er niet. Wel zijn er medicijnen die sommige verschijnselen van BPD kunnen verminderen:

- Plasmedicijnen (diuretica): kunnen helpen tegen het vasthouden van te veel vocht.
- Steroïden: dit gaat lokale ontstekingsreactie tegen.
- Luchtwegverwijders (vernevelingen).

Voeding

De extra inspanning die uw kind moet leveren voor de ademhaling gaat vaak ten koste van de groei. Om die reden geven we extra calorieën via de voeding van uw kind. Als zelf drinken voor uw kind te moeilijk is, geven we de voeding via een slangetje door de neus (neusmaagsonde).

Wat u zelf kunt doen

Als het kind eenmaal thuis is:

- Zorg ervoor dat u longinfecties bij uw kind zo veel mogelijk voorkomt. Vooral de eerste jaren is hygiëne daarom heel belangrijk. Zorg ervoor dat uw baby zo min mogelijk in contact komt met verkouden kinderen of volwassenen.
- Luchtvervuiling (fijnstof en sigarettenrook) verergert longklachten. Laat uw kind niet aan de straatkant slapen en kies een school op afstand van een snelweg. Zorg dat er niet de buurt van uw kind wordt gerookt en rook nooit zelf.

Beweging is heel belangrijk. Door te bewegen worden de ademhalingspijpen van uw kind sterker en de conditie beter. Het advies is om uw kind minstens vijf dagen per week een half uur actief te laten zijn. Stimuleer uw kind dus om op een sport te gaan en laat het als het even kan naar school fietsen.

Vooruitzichten

Bij de meeste kinderen met BPD zijn de vooruitzichten goed. Ze ontwikkelen zich vaak wel langzamer dan andere kinderen, omdat alle energie naar het ademen gaat. Soms blijven de longproblemen bestaan en zijn kinderen met BPD ook op latere leeftijd snel moe bij inspanning. Een klein deel van de kinderen redt het niet en komt te overlijden. Dit gebeurt soms pas in de loop van het eerste levensjaar.

Ernstige BPD heeft een ingrijpende invloed op het leven van de kinderen en hun ouders.

Een kind met BPD:

- heeft meer luchtwegproblemen (verkoudheid, bronchitis, astma) dan te vroeg geboren kinderen zonder BPD.
- gebruikt alle energie voor de ademhaling. Daardoor blijft er weinig ruimte over om zich verder te ontwikkelen.
- is vaak prikkelbaar en stressgevoelig.

Als kinderen ouder worden, verminderen de klachten, maar in de eerste jaren komen longinfecties, benauwdheid en voedingsproblemen vaak voor. Daardoor zijn soms ook thuis sondevoeding, extra zuurstof en medicijnen nodig.

Gelukkig bestaan er steeds meer mogelijkheden voor de behandeling, maar ook voor het voorkomen van klachten

Met nieuwe medische ontwikkelingen worden vooruitzichten van een kind met BPD geleidelijk steeds beter.

Heeft u vragen?

Als u vragen heeft, bespreek deze dan met de behandelend arts en de verpleegkundige.