

Kinderen met laryngomalacie



azdelta

Uw ziekenhuis.

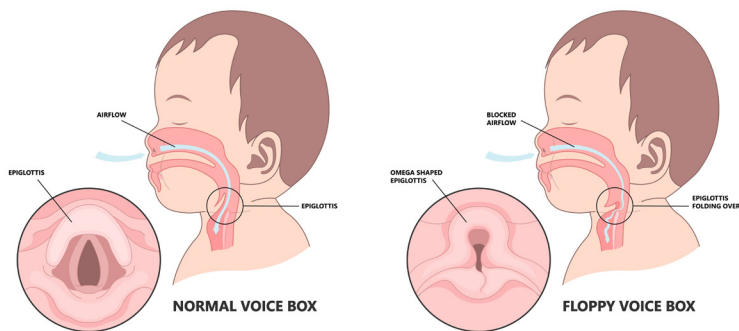
Beste patiënt

Deze folder geeft u informatie over symptomen, oorzaak, diagnose en behandeling van de aandoening laryngomalacie. Hebt u na het lezen nog vragen, dan kunt u steeds terecht op het secretariaat van de dienst kinderziekten of de dienst neus-keel-oorziekten.

De artsen en medewerkers van de diensten kinderziekten en neus-keel-oorziekten.

Wat is laryngomalacie?

LARYNGOMALACIA



Bron: Shutterstock

Laryngomalacie betekent een strottenhoofd (larynx) met verminderde stevigheid. Het strottenhoofd is het orgaan in de hals dat betrokken is bij de ademhaling, bescherming van de luchtpijp tijdens het slikken en de productie van stemgeluid. Het strottenhoofd bevindt zich op dat punt in de keel waar de luchtweg en de voedselweg gescheiden worden.

Bij sommige kinderen is het strottenhoofd smaller en slapper aangelegd dan normaal. Hierdoor wordt de luchtstroom bij het inademen belemmerd door aanzuiging van de te slappe weefsels boven de ingang van de luchtpijp ter hoogte van het strottenhoofd. Doordat er minder plaats is voor de lucht om te passeren, kan een piepend geluid bij inademen (stridor) ontstaan.

Laryngomalacie is de meest voorkomende oorzaak van hoorbare ademhaling (stridor) bij pasgeborenen en kinderen.

2 Symptomen

Typisch bij kinderen met laryngomalacie is dat de ademhaling bij het inademen hoorbaar is (stridor). Het ademgeluid wordt opvallender bij opwindning, voeding, ongemakkelijk zijn, in ruglig en bij het huilen. Het piepend inademen is minder uitgesproken tijdens de slaap en bij buiklig.

De symptomen beginnen meestal in de eerste levensweken, nemen vaak de eerste maanden toe en gaan meestal spontaan over na 1 tot 2 jaar.

Door de moeilijke coördinatie van zuigen, slikken en ademen kan het zijn dat het kind moeite heeft met drinken. Het ademen kan door de verhoogde weerstand veel inspanning kosten. Dit kan u zien aan het intrekken van de borstkas wanneer het kind inademt. In ernstige gevallen kan het zijn dat het kind onvoldoende bijkomt of gewicht verliest. Het is alarmerend wanneer het kind soms stopt met ademen of blauw wordt.

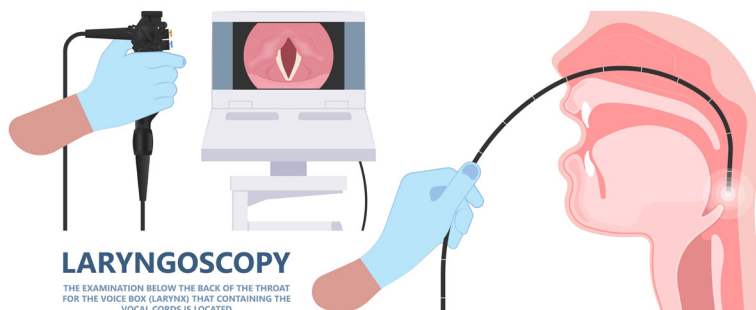
3 Oorzaak

Er is onzekerheid over de oorzaak van laryngomalacie. Er wordt vermoed dat het gaat om een nog onderontwikkelde bouw en aansturing van het strottenhoofd (uitrijpingsstoornis van de aansturing en coördinatie van de ademhaling). Reflux (terugkomen van zure maaginhoud) komt vaak samen voor met de aandoening.

4 Diagnose

De kinderarts en neus-keel-oorarts stellen samen de diagnose. Vaak wordt deze al vermoed op basis van het verhaal. Het kan nuttig zijn een video te maken van het kind waarop het geluid te horen is en de borstkas te zien is. De neus-keel-oorarts kan met een flexibele camera via de neus het strottenhoofd bekijken terwijl het kind wakker is en ademt. Dat gebeurt

onder lokale verdoving met een spray. Het kind kan een sterk naar achter omgekrulde strottenklep hebben. De arts kan ook een aanzuiging van overtollig slijmvlies vaststellen. De neus-keel-oorarts kan de beelden samen met de ouders overlopen.



Bron: Shutterstock

5 Behandeling

Milde vormen van laryngomalacie, waarbij er enkel een piepende inademing zonder voedingsproblemen of alarmsymptomen is, hebben geen chirurgische behandeling nodig. Ruim 90 procent van kinderen met laryngomalacie groeit er binnen 2 jaar overheen. Er kan dus een spontane verbetering verwacht worden. Soms wordt wel antirefluxmedicatie opgestart om de zwelling van de luchtweg te verminderen of raadt de arts aan de voeding aan te passen.

Bij ongeveer 10 procent van de patiëntjes gaat het om ernstige laryngomalacie met belemmering van de luchtstroom, voedingsproblemen en onvoldoende bijkomen in gewicht. In deze gevallen kan in overleg met de kinderarts, neus-keel-oorarts en de ouders een ingreep worden uitgevoerd onder narcose. Het strottenklepje wordt dan losser gemaakt en het overtollige aangezogen slijmvlies verwijderd zodat de ingang van de luchtweg nadien wijder openstaat.

6

Kostprijs

Bij vragen rond de kost van raadplegingen of onderzoeken kunt u steeds terecht bij de dienst facturatie van het ziekenhuis op het nummer 051 23 76 66 of per mail via factuur@azdelta.be. Op de website (www.azdelta.be) op de artsenpagina kunt u ook de conventiestatus van de artsen terugvinden.

Notities

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dotted lines.

Contactgegevens

Dienst neus-keel-oorziekten

Secretariaat campus Rumbeke

t 051 23 70 22

Secretariaat campus Menen

t 056 52 22 70

Secretariaat campus Torhout

t 050 23 24 51

Dienst kinderziekten

Secretariaat campus Rumbeke

t 051 23 63 94

Secretariaat campus Menen

t 056 53 05 33

Secretariaat campus Torhout

t 050 23 24 34