

Bronkiektasi

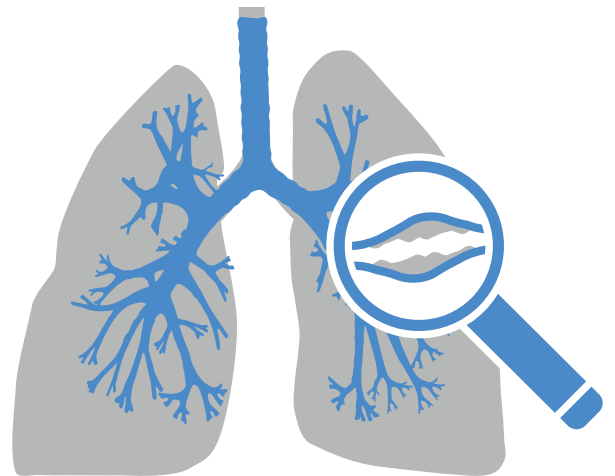
Dette datablad forklarer, hvad bronkiektasi er, hvad der forårsager det, og hvordan det bliver diagnosticeret og behandlet. Du kan finde flere oplysninger på webstedet Bronchiectasis Patient Priorities: www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

Hvad er bronkiektasi?

Bronkiektasi er en langvarig lungesygdom. Hvis du har bronkiektasi, er dine luftveje (rørene, der forbinder dit luftrør til den nederste del af lungerne) bredere end normalt. Dette medfører, at der ophobes slim (eller sput), som gør dig mere disponibel for lungeinfektioner.

Infektioner kan forårsage, at lungerne bliver betændte, hvilket kan beskadige eller blokere dele af lungen og føre til symptomer som åndenød, bryst smerter og træthed.

Bronkiektasi er også kendt som non-CF-bronkiektasi (non-cystisk fibrose).



Hvad forårsager bronkiektasi?

Der er mange ting, der kan være årsag til bronkiektasi. I nogle tilfælde kan det skyldes en slem infektion som lungebetændelse eller kighoste som barn. Dette kaldes post-infektøs bronkiektasi.

Andre forhold, der ofte er forbundet med eller kan forårsage bronkiektasi, er:

- Alvorlig astma, der kompliceres af en allergisk reaktion på en svamp kaldet *Aspergillus* – dette kaldes allergisk bronkopulmonær aspergillose (ABPA).
- Betingelser, hvor immunsystemet angriber kroppen, som reumatoid arthritis eller ulcerøs colitis.

- En obstruktion eller blokering af luftvejene efter indånding af noget.
- Primær ciliær dyskinesi (PCD) – en genetisk, langvarig sygdom, som nogle mennesker er født med, hvor lungerne ikke udvikler sig normalt.
- Kronisk obstruktiv lungesygdom (COPD) – en langsigtet sygdom, der forårsager betændelse i lungerne, beskadiget lungevæv og en indsnævring af luftvejene og vanskeliggør vejrtrækningen.
- Alpha-1-antitrypsinmangel – en genetisk sygdom, der kan forårsage lunge- og leverproblemer.
- Tuberkulose (TB) eller non-tuberkuløse, mykobakterielle infektioner (NTM) – infektioner, der ofte påvirker lungerne igennem mykobakterier.

Din læge vil stille dig nogle spørgsmål og eventuelt foretage nogle tests for at finde ud af, hvorfor du har bronkiektasi. Ofte findes årsagen ikke (og kaldes idiopatisk bronkiektasi). Dette betyder ikke, at der ikke er nogen grund, bare at den ikke kendes. Den grundlæggende behandling af bronkiektasi er som regel den samme, uanset årsag. Nogle årsager kræver imidlertid yderligere behandling af en bestemt type.

Hvordan diagnosticeres bronkiektasi?

Almindelige symptomer på bronkiektasi er hoste, der er svær at komme af med, slimhoste, stakåndethed og flere lungeinfektioner.

Disse symptomer ses også ved andre mere almindelige lungesygdomme som COPD og astma, så de fleste bliver først testet for disse sygdomme. Det er dog muligt at have to, eller endda alle tre, sygdomme på samme tid.

Hvis sundhedspersonale har mistanke om, at du har bronkiektasi, vil de foretage nogle ekstra test.

Almindelige tests til at starte med

- Røntgen af bryst: Bronkiektasi kan normalt ikke ses på et røntgenbillede, men det kan hjælpe med at udelukke andre sygdomme.
- Spirometri: Dette er en vejrtrækningstest, hvor du tømmer lungerne for luft ved at puste hurtigt og hårdt ind i en maskine. Det vil ikke kunne diagnosticere bronkiektasi, men kan måle, om lungerne er beskadiget.
- Spytpøver: Din læge eller sygeplejersken kan bede dig om at hoste noget spyt op i en skål til testning i et laboratorium. Denne test kan registrere bakterier i lungerne og finde det bedste antibiotikum, hvis du har en brystinfektion.
- Blodprøve: Dette kan hjælpe med at undersøge dit generelle helbred.

Specialprøver

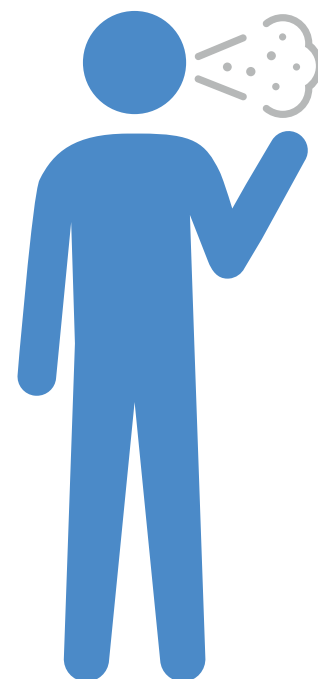
- CT-scanning (computertomografi): Denne test er nødvendig for at kunne diagnosticere bronkiektasi. Her røntgenfotograferes din krop i forskellige vinkler, hvorefter en computer danner et detaljeret billede.
- Test af immunsystemet: Din læge vil eventuelt arrangere, at du får foretaget blodprøver for at kontrollere, hvordan dit immunsystem fungerer, og undersøge mulige årsager til bronkiektasi såsom mangel på antistoffer, der bekæmper infektion eller alvorlige allergier.
- Åndedrætstests: Spirometri (se ovenfor) kan udføres sammen med andre mere detaljerede lungefunktionstest.

Hvad er symptomerne på bronkiektasi?

Alle oplever sygdommen forskelligt, så det er ikke muligt at beskrive et typisk bronkiektasiforløb.

Du vil dog have nogle af eller alle følgende symptomer:

- Hoste – som ofte indebærer ophostning af slim (snyt). Mængden af ophostet snyt kan variere meget, ligesom farven på spyttet (som kan være hvidt, gult, grønt, mørkegrønt eller brunt).
- Åndenød – forårsaget af de beskadigede luftveje, der ikke fungerer optimalt. I mange tilfælde er åndenød ikke et problem, men nogle gange kan du få vejrtrækningsproblemer, når du går op ad bakke eller op ad trappen. I svære tilfælde kan du få vejrtrækningsproblemer under mindre anstrengende motion.
- Du føler dig meget træt – kroppen bruger meget energi på at bekæmpe infektioner og til at hoste og trække vejret. Dette kan blive værre, hvis du samtidig har problemer med at sove på grund af andre symptomer.
- Ubehag i brystet – dette kan være en smerte, en følelse af snæverhed eller fylde i brystet.
- Brystinfektioner, også kaldet eksacerbationer – du får eventuelt infektioner, der hurtigt påvirker brystet. Andre symptomer kan blive værre under en infektion.



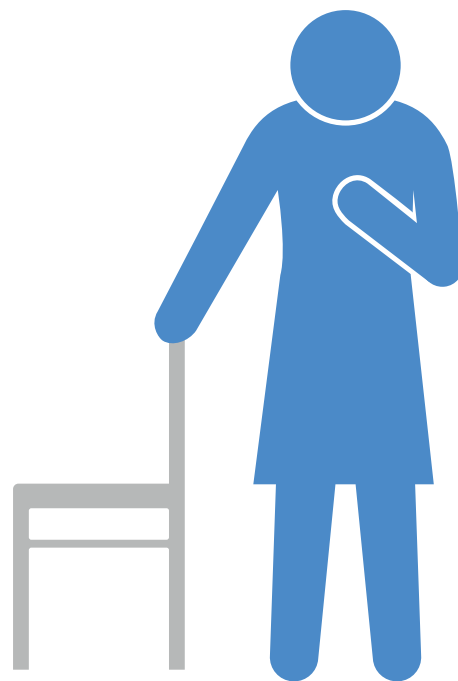
Hvis personer med bronkiektasi behandles og overvåges korrekt, vil de fleste opnå en normal forventet levetid. Personer med bronkiektasi er mere tilbøjelige til at dø af andre sygdomme, der påvirker alle mennesker (f.eks. hjertesygdomme eller kræft), end at dø direkte af bronkiektasi.

Hvor alvorlig er min sygdom?

Bronkiektasi er en kompliceret sygdom, og der er ikke et enkelt tegn eller test, der kan sige, om din sygdom er mild, moderat eller alvorlig. Men hvis din bronkiektasi er godt administreret, bør du kun have få symptomer og være i stand til at føre et normalt liv. Bronkiektasi anses for at være mere alvorlig, hvis symptomerne begynder at påvirke de daglige aktiviteter.

Faktorer forbundet med mere alvorlig bronkiektasi omfatter:

- Åndenød: Kan ikke gå 100 meter uden at stoppe.
- Brystinfektioner: Har tre eller flere om et år.
- Regelmæssigt voksende bakterier på slimprøver (sputumprøver): Dette indikerer, at dine lunger har en regelmæssig infektion, især hvis der regelmæssigt registreres en bakterie kaldet *pseudomonas*.
- Hvis en CT-scanning viser, at begge lunger eller flere dele af lungen er påvirket, til forskel fra kun en lille del af lungen.
- Hospitalsindlæggelser: Hvis du er nødt til at tage på hospitalet med slemme brystinfektioner, eller fordi du har brug for antibiotikabehandling.
- Vægttab: Hvis din bronkiektasi får dig til at tabe dig.
- Lungefunktionstests: Har lavere lungekapacitet.
- Bliver ældre: Lungerne bliver naturligt mindre, og dit immunsystem bliver mindre effektivt, når du bliver ældre. Dette kan påvirke symptomerne og sværhedsgraden af bronkiektasi.



Dette er kun retningsgivende – nogle mennesker kan have flere sådanne symptomer og stadig leve et normalt liv, mens andre måske ikke har nogen af de ovenstående, men har andre alvorlige faktorer, der får dem til at føle sig utilpas. Mange af disse faktorer kan lindres med effektiv behandling.

Mennesker med alvorlig bronkiektasi har risiko for en reduceret forventet levetid. Derfor er det vigtigt, at de gør, hvad de kan, for at holde deres lunger sunde.

Hvordan behandles bronkiektasi?

Behandling af personer med bronkiektasi har flere formål:

- At forhindre brystinfektioner (eksacerbationer), hvor symptomerne forværres.
- At behandle symptomerne
- At forbedre livskvaliteten
- At forhindre, at tilstanden bliver værre

Hvis mennesker med bronkiektasi er i effektiv behandling, kan de forblive stabile i mange år og styre deres symptomer.

Herunder finder du nogle af de hyppigt anvendte behandlinger for bronkiektasi, inklusive dem, der anbefales til læger som del af de europæiske retningslinjer for bronkiektasi. Det er ikke alle behandlinger, der er tilgængelige eller anvendes i alle europæiske lande. Hvis du har spørgsmål til disse behandlinger, skal du rådføre dig hos din læge.

Behandling mod inflammation

- Inhalatorer: Nogle inhalatorer indeholder medicin, der åbner luftvejene for at gøre det lettere at trække vejret og reducere betændelse i lungerne.
- Tabletter: Der findes også medicin, der kan reducere inflammation. Et eksempel på en sådan medicin kunne være et antibiotikum kaldet makrolider, som kan reducere inflammation og behandle infektion.

Behandling for infektion

- Vacciner: Det er vigtigt at få den årlige influenzavaccine og en vaccine imod pneumokokker (som beskytter mod den mest almindelige bakterielle årsag til lungebetændelse) for at mindske risikoen for sådanne sygdomme.
- Antibiotika: Eventuelle brystinfektioner bør hurtigst behandles med antibiotika – taget som tabletter, via en maske (dosisaerosol) eller som injektioner.
- Forebyggende antibiotika (i nogle tilfælde): Hvis du får mange brystinfektioner eller har meget alvorlige symptomer, kan du få langsigtet antibiotikabehandling for at holde bakterierne i lungerne nede.



- Doserne er lavere, end de er til behandling af en infektion, og de gives ofte mindst 1 år, og nogle gange længere. De virker ikke med det samme og skal tages regelmæssigt for at have fuld virkning. Disse lægemidler kan interagere med andre tabletter, så det er vigtigt at fortælle andre læger, at du regelmæssigt tager antibiotika, inden de udskriver anden medicin til dig.
- Fjernelse af bakterier som *pseudomonas: pseudomonas aeruginosa* eller *pseudomonas* er en bakterie, der kan forårsage infektion hos mennesker med bronkiektasi. Hvis du får *pseudomonas*, vil din læge eventuelt anbefale en antibiotikabehandling for at forsøge at slippe af med eller kontrollere bakterien, eller han vil anbefale, at du tager et andet antibiotikum ved fremtidige brystinfektioner. Personer med *pseudomonas* kan nogle gange have flere brystinfektioner og komplikationer på grund af bakteriens resistens over for antibiotika, og i visse tilfælde kan det skade lungen. Retningslinjer for læger anbefaler, at personer med *pseudomonas* overvåges mere regelmæssigt.

Behandling af lungeskader

- Fysioterapi og øvelser for ubesværede luftveje kan være en hjælp til at fjerne slim (besøg webstedet Bronchiectasis Patient Priorities for råd og videodemonstrationer)
- Medicin kan bidrage til at fjerne slim (mucoaktivt lægemiddel). Sådanne lægemidler er mest effektive, når de kombineres med regelmæssige fysioterapiøvelser.
- Bronkodilator-inhalatorer får musklerne i luftvejene til at slappe af.
- Regelmæssig motion er med til at reducere sput og hjælper lungerne med at fungere bedre.

Det er også vigtigt at undgå rygning samt behandle den underliggende årsag til bronkiektasi, hvis dette er registreret.

Andre former for behandling

Ilterapi

Hvis dine iltniveauer er lave, kan det være nødvendigt at indånde ilt igennem et rør eller en maske. Dette kan være kortvarigt (f.eks. indtil dine niveauer vender tilbage til normalen under en hospitalsindlæggelse for brystinfektion) eller langvarigt, hvis din lunge er blevet beskadiget og ikke længere er i stand til at indtage nok ilt.

Du kan også få brug for ekstra ilt på flyture. Tal med din læge, inden du rejser.

Kirurgi

I de fleste tilfælde kan bronkiektasi kontrolleres og behandles uden kirurgi. Kirurgi kan somme tider være effektivt, hvis det kun er en del af lungen, der er påvirket af bronkiektasi, eller hvis en del af lungen er meget beskadiget og forårsager mange infektioner, hvorved der kan opnås helbredelse ved at fjerne denne del.

Genoptræning af lungefunktion

Du kan blive tilbudt genoptræning af lungefunktion som en måde at forbedre din fysiske styrke og reducere symptomernes indvirkning på dit liv.

Genoptræning af lungefunktion er en form for behandling, der sigter mod at reducere lungesygdommens fysiske og følelsesmæssige indvirkning på en persons liv. Det er et individuelt tilpasset program, der kombinerer træningsøvelser med viden om, hvad du kan gøre for at holde dig så sund som mulig.

Hjælp til at holde op med at ryge

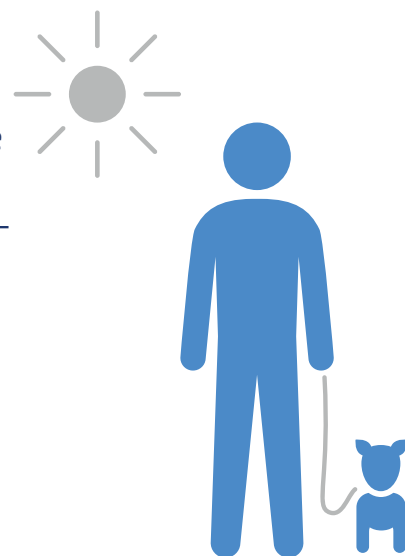
Rygning forårsager ikke bronkiektasi, men kan gøre din tilstand og dine symptomer meget værre.

Du kan få hjælp til at holde op med at ryge og få tilbud om alternativer for at gøre det lettere at stoppe. Tal med sundhedspersonalet om, hvordan de kan hjælpe dig.

Selvregulering

Selvregulering er meget vigtig for mennesker med langvarige sygdomme som bronkiektasi. Der er en række forskellige ting, du kan gøre i hverdagen for at regulere din sygdom. Dette inkluderer at tage din medicin og lave øvelser for ubesværede luftveje, som anbefalet, overvåge dine symptomer og fortælle sundhedspersonalet om eventuelle ændringer, være fysisk aktiv, spise sundt og holde op med at ryge, hvis du ryger.

Du kan få flere gode råd om selvregulering på webstedet Bronchiectasis Patient Priorities.



Specialistbehandling

Behandlingen af bronkiektasi udføres bedst af et sundhedspersonaleteam, der har erfaring med sygdommen. I mange lande er der nu specialiserede klinikker dedikeret til mennesker med bronkiektasi.

Sådanne klinikker vil være forskellige, men vil overordnet omfatte:

- En læge eller et team af læger, der er specialiseret og har erfaring inden for bronkiektasi.
- En fysioterapeut, eller et hold af fysioterapeuter, der kan undervise i øvelser til ekstraktion af brystet.
- Sygeplejersker eller andet sundhedspersonale, der kan stå til rådighed fagligt og yde støtte.
- Tjenester til levering af indåndet/forstøvet antibiotika, andre specialiserede lægemidler og intravenøse antibiotika derhjemme.
- Specialiserede undersøgelser af immunsystemet eller kroppen til diagnosticering af årsagen til bronkiektasi.

Nogle mennesker med bronkiektasi kommer regelmæssigt på specialistklinikker, mens andre kun kommer der én gang eller et par gange, hvorefter de igen overføres til deres egen læge.

Hvis du mener, at du bør se en specialist, skal du tale med din læge. Der findes ikke noget katalog over bronkiektasi-specialister i Europa, men hvis du har svært ved at finde en, kan du kontakte European Lung Foundation.

Yderligere læsning

Bronchiectasis Patient Priorities | www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

Information og støtte til mennesker med diagnosticeret bronkiektasi samt deres pårørende, udviklet med hjælp fra patienter og sundhedspersonale i hele Europa. Du kan finde en mere detaljeret version af disse oplysninger og en lægmandsversion af retningslinjerne fra European Respiratory Society for behandling af bronkiektasi på webstedet.

European Lung Foundation | www.europeanlung.org

European Lung Foundation har en række datablade om emner, der er relevante for bronkiektasi og relaterede sygdomme på deres websted.

EMBARC | www.bronchiectasis.eu

EMBARC er et paneuropæisk netværk dedikeret til at fremme klinisk forskning og uddannelse i bronkiektasi ved at dele protokoller, forskningsideer og ekspertise.



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

European Lung Foundation (ELF) blev grundlagt af European Respiratory Society (ERS) med det formål at bringe patienter, offentligheden og fagfolk inden for lungesygdomme sammen og påvirke området for medicinske lungesygdomme positivt. ELF er dedikeret til lungesundhed i hele Europa og bringer førende europæiske medicinske eksperter sammen for at give patientinformation og øge offentlighedens opmærksomhed på lungesygdomme.



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY

Dette materiale blev udarbejdet som en del af projektet om bronkiektasipatientprioritering med hjælp fra professor James Chalmers og medlemmer af ELF's bronkiektasipatientrådgivningsgruppe.

Fremstillet i marts 2018.