

## **Stoornissen aan de stembanden (Stembanddisfunctie)**

Stembanddisfunctie is een verzamelbegrip voor stoornissen aan de stem(banden). Als u inademt moeten de stembanden open gaan. Bij stembanddisfunctie sluiten de stembanden als u inademt. Wanneer uw stembanden sluiten, is het lastiger om lucht in en uit uw longen te krijgen.

Er vindt dan een tegengestelde (paradoxale) beweging plaats bij het ademen. De stembanden werken niet zoals dit zou moeten.

In deze patiënteninformatie leest u meer over deze aandoening en welke behandelingen er zijn.

### **Waar zitten de stembanden en wat doen ze?**

De stembanden zitten heel diep achterin de keel, in het strottenhoofd (adamsappel). Normaal gesproken gaan de stembanden open tijdens het inademen. Zo kan lucht door de luchtpijp naar de longen gaan. Tijdens het uitademen gaan de stembanden ook weer open, zodat lucht vanuit de longen naar buiten kan. Tijdens het uitademen kunnen de stembanden trillen. Dit zorgt ervoor dat we geluiden kunnen maken en kunnen praten.

# Wat zijn veel voorkomende klachten bij stemband-disfunctie?

- Kortademigheid
- Moeite hebben om lucht in of uit de longen te krijgen
- Een strak of beklemmend gevoel in de keel, hals of borst
- Vaak hoesten of keel schrapen
- Luidruchtige ademhaling (piepen, hijgen, raspand geluid)
- Hese stem

Stembanddisfunctie kan ineens ontstaan. Het kan mild van vorm zijn, maar soms ook ernstig. Wanneer het niet behandeld wordt, kan er tijdens een **ernstige aanval** behandeling in het ziekenhuis op de Spoedeisende Hulp nodig zijn. Zelfs tijdens een ernstige aanval, is het zuurstofgehalte in het bloed vaak normaal. De klachten van stembanddisfunctie treden meestal niet op tijdens de slaap.

## Hoe ontstaat stembanddisfunctie?

Er zijn veel mogelijke oorzaken voor stembanddisfunctie. Maar vaak kan de oorzaak niet gevonden worden.

Stembanddisfunctie kan ontstaan door:

- Zuurbranden (reflux)
- Post-nasale drip (neusslijm dat de keelholte in loopt)
- Bovenste luchtweginfectie (verkoudheid)

- Lichamelijke inspanning
- Sterke geuren of dampen
- Tabaksrook
- Stress en hevige emoties

## Is stembanddisfunctie een vorm van astma?

We denken vaak dat mensen met stembanddisfunctie astma hebben. De kenmerken en factoren die een aanval veroorzaken kunnen hetzelfde zijn. Maar de klachten van stembanddisfunctie reageren niet op inhalatiemedicatie (puffers) die bij astma worden gebruikt. Denk hierbij aan bijvoorbeeld ventolin (salbutamol). Wanneer iemand met astma én stembanddisfunctie klachten heeft, kan het heel lastig zijn om de oorzaak aan te wijzen. Klachten zijn bijvoorbeeld hoesten, piepen of een moeilijke ademhaling.

Dan is de vraag: passen de klachten bij astma, bij de stembanddisfunctie of misschien bij allebei?

## Hoe weet u of u stembanddisfunctie hebt?

### Longfunctieonderzoeken

Stembanddisfunctie kan heel lastig op te sporen zijn. Uw zorgverlener kan de diagnose stellen met behulp van een onderzoek naar uw ademhaling en uw stembanden. Het longfunctieonderzoek (spirometrie) is zo'n onderzoek naar de ademhaling. Het is belangrijk dat u tijdens dit onderzoek een zogenoemde 'flow-volume-curve' blaast. Dat betekent dat we

de maximale hoeveelheid lucht die u in- en uitademt meten. Ook meten we de vernauwing in de luchtwegen. Als u kenmerken heeft van stembanddisfunctie tijdens deze longfunctietest kunnen we tijdens de inademing een blokkade zien. Het kan ook zijn dat uw longfunctietest normaal is, omdat u op dat moment geen last heeft van stembanddisfunctie. Dit is een van de redenen waarom het zo lastig is om de diagnose stembanddisfunctie te stellen.

U kunt ook een longfunctieonderzoek krijgen op een loopband of fiets (hometrainer). Of een histaminetest waarbij u een bepaald medicijn inademt. Dit medicijn krijgt u om de kenmerken van stembanddisfunctie op te wekken. Wanneer er kenmerken ontstaan, kan er op dat moment een laryngoscopie gedaan worden om te beoordelen of de stembanden niet goed sluiten.

In de alinea hieronder staat de laryngoscopie beschreven.

## Kijkonderzoek (Laryngoscopie)

De beste manier om de diagnose te kunnen stellen is door te **kijken** naar de stembanden op het moment dat u moeite heeft met ademen. De KNO-arts kan naar uw stembanden kijken via een dun flexibel slangetje met camera (een fiberscoop). De arts brengt dit slangetje via de neus tot achterin de keel, waar de stembanden te zien zijn. Dit onderzoek heet een laryngoscopie. Het onderzoek duurt een paar minuten en gebeurt op de polikliniek. U hoeft hiervoor niet opgenomen te worden in het ziekenhuis. Tijdens het onderzoek bent u wakker.

De KNO-arts kan u vragen om iets te zeggen. Dit is om te kijken of uw stembanden normaal werken op dat moment.

## Hoe wordt stembanddisfunctie behandeld?

De beste behandeling bestaat uit het aanleren van technieken om de stembanden te beheersen. Dit gaat meestal via een logopedist of een psycholoog.

Medicijnen zijn niet de eerste mogelijkheid.

- De technieken die u aanleert, helpen u om uw keelspieren te ontspannen zodat uw stembanden normaal kunnen werken.
- U heeft gemiddeld drie tot vier afspraken nodig om deze technieken aan te leren.
- Het aanleren van deze technieken kost regelmatige oefening. U moet ook oefenen wanneer u op dat moment geen last heeft van stembanddisfunctie. Op deze manier kunt u de klachten aanpakken voordat ze te ernstig worden.

## Wat moet u verder weten?

- Sterke emoties en stress kunnen stembanddisfunctie veroorzaken. Daarom is het belangrijk om te leren omgaan met stress. Ontspanningstechnieken, biofeedback (een behandelmethode waarbij lichaamssignalen met sensoren worden gemeten) en psychotherapie zijn behandelingen die goed werken bij het onder controle houden van stembanddisfunctie.
- Wanneer u astma én stembanddisfunctie hebt, is het belangrijk dat uw astma goed onder controle is.
- Als uw stembanddisfunctie ontstaat door een post-nasale-drip (neusslijm dat de keelholte inloopt) of zuurbranden (reflux) is het belangrijk dat u met uw arts overlegt over het behandelen hiervan.

---

## Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

### Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

## **Do you speak Dutch poorly or not at all?**

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

## **Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?**

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

## **Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?**

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

226131052023