

Onderzoeken:

De nko-arts kan volgende onderzoeken verrichten:

Laryngoscopie:

Hierbij wordt met een buisje via de mond of neus tot boven de stemplooien gegaan om de bewegingen te kunnen observeren.

Proefbehandeling met zuurremmende medicatie (PPI's)

De arts kan op basis van de RSI een proefbehandeling opstarten die de zuursecretie remt. Indien klachten verminderen, wijst dit op LPRD.

pH-metrie

Hierbij wordt een sonde in de slokdarm gebracht waaraan een pH-gevoelige sensor bevestigd is. Gedurende 24 uur worden de oprispingen gemeten.

Behandelingsadviezen:

Naast medicatie kan u ook zelf aanpassingen verrichten aan uw levensstijl. Volgende adviezen zijn aan te raden:

- Vermijd cafeïnehoudende dranken zoals koffie en cola, alsook frisdranken;
- Stop met roken;
- Gewichtsverlies bij zwaarlijvigheid;
- Vermijd zure voedingsmiddelen zoals fruitsap, chocolade, kaas, ...

Meer informatie?

Deze folder kwam tot stand in het kader van de bachelorproef van Céline Ruyschaert en Camille Mailly opleiding 'Bachelor in de logopedie en audiologie: afstudeerrichting logopedie' aan de Arteveldehogeschool te Gent. Er werd ook een informatieve website opgericht. Voor meer informatie over deze aandoening en verdere tips naar behandeling toe kan u surfen naar de website met volgende URL:

<http://www.arteveldehogeschool.be/ahsgezondheidszorg/logopedie/baps/stemenreflux/>

Bezoek ook onze Facebookpagina:

<https://www.facebook.com/refluxenstem/>

In samenwerking met:



– Wat is reflux?

Wanneer het eten wordt doorgeslikt, komt het via de slokdarm terecht in de maag. De maag staat in voor de vertering. Om die vertering optimaal te doen verlopen, zijn een aantal chemische stoffen noodzakelijk. Zo wordt er o.a. maagzuur en het verteringsenzym pepsine geproduceerd.

Reflux betekent dat er maaginhoud terugvloeit van de maag naar de slokdarm of hoger, tot in de keel en het strottenhoofd. Vandaar dat er gesproken wordt van gastro-oesofageale reflux waarbij 'gaster' staat voor 'maag' en 'oesofagus' voor slokdarm.

Laryngofaryngeale refluxziekte

Reflux kan ook tot in de keel terugvloeien wat op zich geen normaal verschijnsel is. Daar bevindt zich ook het strottenhoofd met de stemplooien die instaan voor de stemgeving. Net zoals de maaginhoud schade kan veroorzaken aan het slijmvlies van de slokdarm kan die ook irritatie veroorzaken aan het slijmvlies van de stemplooien. Dit geeft stemklachten tot gevolg. Deze vorm van reflux wordt laryngofaryngeale refluxziekte of LPRD genoemd.

Nu is het zo dat u niet per se klachten (bv. zuurbranden) van gastro-oesofageale refluxziekte (GERD) hoeft te hebben om LPRD te hebben. Beide vormen kunnen ook afzonderlijk voorkomen. Hierbij zijn het de fysiologisch normale refluxepisodes, die elk individu meermaals per dag heeft, die tot in de keel terugvloeien. Omdat de keel reeds bij drie contacten met maaginhoud per week geïrriteerd raakt, wordt daar heel snel schade veroorzaakt terwijl de slokdarm onbeschadigd zal blijven bij deze kleine hoeveelheid. Zowel het zuur als de pepsine kunnen de keel en dus ook de slijmvlies van de stemplooien irriteren.

Oorzaken:

De oorzaken van LPRD zijn minder gekend. Wel is het duidelijk dat een chronische vorm van GERD voor een verhoogd risico op LPRD zorgt. Wat de oorzaak ook is, het is steeds de bovenste slokdarmsfincter (= sluitspier) die niet meer goed werkt. Deze bevindt zich tussen de keel en de slokdarm en opent zich normaal enkel bij het slikken. Dit mechanisme zou verstoord zijn waardoor ook fysiologisch normale reflux tot in de keel kan terugvloeien wat snel voor problemen zorgt.

Mogelijke symptomen van LPRD:

- Heesheid;
- Pijnlijke keel;
- Hoesten;
- Gevoel van brok in de keel (= globusgevoel);
- Overmatig slijmen in de keel;
- Chronisch keelschrapen;
- Moeilijkheden bij het slikken;
- Zuurbranden;
- Moeilijkheden met de ademhaling;

Onderzoeken:

Het is niet eenvoudig om een diagnose LPRD te stellen. Dit om verschillende redenen:

- Er zijn niet steeds typische refluxsymptomen zoals zuurbranden aanwezig.
- De symptomen van LPRD komen ook voor bij andere stemstoornissen en zijn niet specifiek voor deze ziekte.

Aanwijzingen voor verder onderzoek kunnen gevonden worden met de Reflux Symptom Index (RSI). Dit instrument wordt afgenomen door een kno-arts of logopedist en peilt naar de ernst van verschillende symptomen. Indien een bepaalde waarde overschreden wordt, wordt er verder onderzoek gedaan.

