

Diagnose

Diagnose COPD

De diagnose COPD wordt vaak gemist. Patiënten in vroege stadia van de ziekte zijn niet erg geneigd hun symptomen te melden. Doen ze dit wel, dan worden de verschijnselen nogal eens geduid als symptomen van astma, wat ertoe leidt dat de ziekte inadequaet wordt behandeld.

Bij verdenking op COPD dient longfunctieonderzoek plaats te vinden.

De verdenking op COPD wordt ingegeven door de anamnese; de diagnose wordt gesteld op basis van longfunctieonderzoek. De gemiddelde COPD-patiënt heeft tenminste gedurende twintig jaar een pakje sigaretten per dag gerookt. Los daarvan is de incidentie van COPD verhoogd bij mensen die veelvuldig zijn blootgesteld aan fijn stof en chemicaliën.

Het eerste symptoom is doorgaans een chronische hoest - met of zonder opgeven van sputum - die in eerste instantie intermitterend optreedt, maar bij verergering van de ziekte over de dag aanhoudt. In latere stadia van de ziekte overheerst kortademigheid als symptoom.

Ten behoeve van de diagnostiek en controle wordt doorgaans spirometrie verricht. Bij het bepalen van het beleid spelen symptomen zoals dyspneu en factoren als exacerbaties en de kwaliteit van leven een grote rol.

Aanwijzingen voor het bestaan van COPD

Patiënten met lichte en soms ook matig ernstige vormen van COPD worden vaak niet als zodanig herkend. Patiënten met lichte vormen hebben vaak geen symptomen of een rokershoest en zijn sporadisch kortademig. Ze ervaren hun klachten als lichtelijk storend maar passen hun leefstijl aan om het ongemak te beperken. Ze voorkómen bijvoorbeeld klachten van dyspneu door inspanning te vermijden.

Lichte vormen van COPD worden nogal een als astma gediagnosticeerd en als zodanig behandeld. Vaak wordt de juiste diagnose pas gesteld wanneer de patiënt klaagt over een persisterende productieve hoest of een acute luchtweginfectie. Soms komt de diagnose pas na meerdere consulten aan het licht.

De typische patiënt met COPD is ouder dan 40 en heeft tenminste gedurende twintig jaar een pakje sigaretten per dag gerookt. Omdat vroege stadia van COPD zich al op jongere leeftijd kunnen manifesteren, moet eigenlijk bij iedere roker met luchtwegklachten een longfunctieonderzoek worden overwogen. Met dit eenvoudige, snel uit te voeren onderzoek kan de diagnose worden gesteld op een moment dat stoppen met roken nog een belangrijke positieve invloed kan hebben op de verdere achteruitgang van de longfunctie.

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de belangrijkste aanwijzingen voor het bestaan van COPD.

Leeftijd	Ouder dan 40 jaar
Chronische hoest	Intermitterend of continu Vaak de hele dag door, zelden alleen 's nachts
Chronische sputumproductie	Ieder patroon van sputumproductie kan een aanwijzing vormen voor het bestaan van COPD
Kortademigheid	Progressief Persisterend Beschreven als: zwaar, naar adem snakken Erger bij inspanning Erger bij luchtweginfecties
Risicofactoren in de anamnese:	Tabaksrook Beroepsmatige blootstelling aan stof of chemicaliën Rook afkomstig van warmtebronnen in huis