

Benauwdheid en piepen

Kinderen jonger dan 6 jaar

Veel kinderen hebben als baby, peuter of kleuter wel eens last van klachten als een piepende ademhaling met benauwdheid, hoesten en vol zitten. Een minderheid van deze kinderen heeft op oudere kinderleeftijd (nog) klachten van astma.

Als gezinsleden astma hebben of allergisch zijn is de kans groter dat het kind dit ook ontwikkelt. Helaas is op jonge kinderleeftijd vaak moeilijk te voorspellen welke kinderen op de basisschool klachten van astma houden of krijgen.

Ongeveer één op de drie kinderen maakt vóór het derde levensjaar een periode door met benauwdheid en een piepende ademhaling. Op de leeftijd van zes jaar heeft zelfs bijna de helft van de kinderen zo'n periode doorgemaakt, meestal bij een verkoudheid. De meerderheid (twee derde) van de kinderen met deze klachten wordt gelukkig klachtenvrij. Bij ongeveer één derde van de jonge kinderen met piepen en benauwdheid ontstaat op de basisschool leeftijd astma.

Oorzaken

Een piepende ademhaling wordt veroorzaakt door een vernauwing van de luchtwegen. De meest voorkomende oorzaak is een virusinfectie van de bovenste luchtwegen (verkoudheid van de neus, keel en/of oren). Hoe jonger het kind, hoe groter de kans dat het gaat piepen bij een verkoudheid. Dit heeft vooral te maken met het feit dat de luchtweg bij zuigelingen relatief nauwer is dan bij oudere kinderen en volwassenen. Slijm en zwelling van de luchtwegwand maken dat de lucht er moeilijker doorheen gaat en dat geeft met name bij uitademen een verlengde pieptoon.

Bovendien zijn er factoren die de kans op deze piepklachten vergroten, zoals:

- blootstelling aan sigarettenrook, zowel vóór als na de geboorte (ook indien er alleen buiten wordt gerookt);
- een laag geboortegewicht (dysmatuur);
- bezoek aan een crèche of dagverblijf, door contact met veel kinderen die ook verkoudheden doormaken.

Hoe tevreden bent u over uw specialist of ziekenhuis? Geef uw mening op [ZorgkaartNederland.nl](https://www.zorgkaartnederland.nl)

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Twee soorten piep- en benauwdheidsklachten

Episodisch viraal piepen

De meeste kinderen met piep- en benauwdheidsklachten door verkoudheidsvirussen hebben het zogenaamde episodisch viraal piepen. Kinderen hebben dan alleen bij verkoudheden piepklachten en zijn tussentijds (vrijwel) klachtenvrij.

Piepen door multiple prikkels

Een tweede groep kinderen met piep- en benauwdheidsklachten hebben het zogenaamde piepen door multiple prikkels. De klachten treden dan niet alleen op bij verkoudheden maar ook door andere prikkels als rook, mist, huilen, lachen, inspanning of typische allergische prikkels zoals contact met huisdieren.

Het onderscheid tussen episodisch viraal piepen en piepen door multiple prikkels is vaak niet goed te maken. Bovendien kunnen kinderen van de ene groep naar de andere groep overgaan. Kinderen met piepen door multiple prikkels hebben mogelijk meer kans op astma maar daar is geen sterk bewijs voor.

Risicofactoren voor het ontwikkelen van astma

De belangrijkste risicofactor voor het ontstaan van astma is allergie. Met name allergie voor huisstofmijt en katten leidt vaak tot het ontstaan van astma. Kinderen met een echte voedselallergie voor koemelk, kippen-ei of pinda hebben ook een grotere kans op het ontwikkelen van astma. Naast allergie is ook eczeem een belangrijke risicofactor voor het ontwikkelen van astma, met name als het eczeem ernstig is en een chronische behandeling nodig heeft.

De aanleg voor het ontwikkelen van allergie is meetbaar door bloedonderzoek of door huidpriktesten. Dit onderzoek kan al op jonge leeftijd worden verricht. Een positieve test, dat wil zeggen dat er inderdaad gevoeligheid is ontstaan, vergroot de kans op de ontwikkeling van astma.

Preventie en behandeling

Het allerbelangrijkste wat u als ouder kunt doen, is uw kind strikt weg te houden van sigarettenrook. Indien u zelf rookt als ouder(s) is nadrukkelijk het advies om te stoppen met roken. Verder is aangetoond dat ten minste vier tot zes maanden borstvoeding na de geboorte beschermt tegen zowel de virus gerelateerde piepklachten als de ontwikkeling van allergisch astma.

Het kan erg zinvol zijn om uw kind tijdens een ziekteperiode te laten beoordelen door een huisarts of kinderarts. De arts kan dan een inschatting maken van de aard en de ernst van de klachten

De arts kan ervoor kiezen een luchtwegverwijder voor te schrijven (salbutamol). Deze luchtwegverwijders worden toegediend met een voorzetkamer met mond-neusmasker en kunnen binnen tien minuten de benauwdheid verminderen. Eventueel kan op proef een

luchtwegverwijder worden toegediend door de dokter in het ziekenhuis of huisartsenpraktijk om direct na te gaan of dit verbetering geeft. Luchtwegverwijders helpen vaak wel voor piepklasten, maar niet voor volzitten en hoesten. Voor de klachten van het slijm en volzitten bestaan helaas geen goede medicijnen voor jonge kinderen.

Behandeling met onderhoudsmedicijnen, de zogenaamde inhalatiecorticosteroiden (ICS: zoals fluticason, beclomethason, beclomethason extra fijn, budesonide) lijkt veel minder zinvol bij virale piepklasten. Deze medicijnen zijn eigenlijk ontwikkeld voor het remmen van de allergische ontsteking bij astma en werken niet goed tegen de ontsteking bij episodisch piepen. Kinderen met piepen door multiple prikkels kunnen soms wel positief reageren op ICS. De ernst van de klachten is de belangrijkste reden om te starten met ontstekingsremmende medicijnen per inhalatie: een proefbehandeling van twee tot drie maanden met ICS kan worden gegeven als kinderen vaak of ernstige klachten hebben waarvoor herhaalde bezoeken aan ziekenhuis of dokterspost nodig zijn, of ziekenhuisopnames met eventueel zuurstoftoediening.

U kunt pas na enkele weken (vier tot zes) effect verwachten.

Na twee tot drie maanden zal de proefbehandeling met ICS bij voorkeur weer worden gestopt om het effect van de medicatie goed te evalueren. Bij kinderen met astma zal de behandeling met ICS juist langdurig worden gecontinueerd.