

Brok in je keel

Inleiding

Deze folder heeft tot doel u informatie te geven over een brokgevoel in de keel en de daarbij behorende klachten. U bent recent voor deze klacht bij de KNO-arts geweest. In deze folder kunt u daarover wat meer lezen.

De aandoening

Een brokgevoel in de keel komt vaak voor. Veel mensen zijn hierover ongerust, maar over het algemeen is het een onschuldig probleem. Mogelijke klachten hierbij kunnen zijn:

- een slijmprop in de keel die niet weggeslikt kan worden;
- of een gevoel dat er een graat of een korreltje in de keel zit;
- of een branderige, pijnlijke of geïrriteerde keel.

Het brokgevoel zit meestal ter hoogte van het strottenhoofd. Hierdoor ontstaat de neiging steeds te schrapen, te kuchen of te vaak slikken. Hierbij kan altijd wel wat slijm geproduceerd worden. Van een brokgevoel wordt gesproken als er geen lichamelijke afwijking gevonden wordt die de klacht kan verklaren. Als er wel een lichamelijke aandoening is zal de last van een brok in de keel zich voordoen bij de maaltijd en kan de stem schor of hees zijn. Wat voor afwijkingen dit kunnen zijn wordt verderop in de folder besproken.

Oorzaak van een onschuldig brokgevoel

Tijdens het slikken, maar ook bij schrapen en kuchen, worden bepaalde keel- en halsspieren aangespannen. U kunt dat bijvoorbeeld zien aan de adamsappel (het vooruitstekend bovenste gedeelte van het strottenhoofd), die bij de slikbeweging op en neer gaat. Als de spieren gespannen blijven kan dit tot gevolg hebben dat een brok in de keel gevoeld wordt. Als u minder gespannen bent, heeft u vaak minder last.

Het brokgevoel kan ook ervaren worden als een slijmgevoel

in de keel. Normaal neusslijmvlies produceert elke dag veel slijm, dat regelmatig wordt doorgeslikt. Hierbij komt ook nog het speeksel. Samen is dat een paar liter vocht per dag, dat we doorslikken zonder het te weten.

Maar als u zich deze productie van slijm en vocht bewust wordt, kunt u dit als een brokgevoel ervaren.

Wat kan aan een onschuldig brokgevoel gedaan worden?

Het is al een opluchting wanneer de KNO-arts geen afwijkingen vindt. Door deze geruststelling verdwijnt de klacht vaak vanzelf. Dit vindt meestal geleidelijk plaats, met af en toe nog opspelen van het brokgevoel. Na verloop van weken tot maanden is het definitief verdwenen.

Spanningen en problemen kunnen zich met verschillende lichamelijke klachten uiten. Bij de een in rugklachten of hoofdpijn, bij de ander in een brokgevoel. Uw huisarts kan helpen uw probleem onder woorden te brengen en zal zo nodig een andere hulpverlener inschakelen.

De logopedie kan ook behulpzaam zijn bij het bestrijden van de klachten, door oefeningen waarbij u leert de keel- en halsspieren beter te ontspannen.

Als het brokgevoel niet verdwijnt of als er klachten bijkomen, vraag dan een nieuw onderzoek aan. Soms heeft een op brokgevoel lijkende klacht namelijk wel een lichamelijke oorzaak.

Almelo

Zilvermeeuw 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Lichamelijke aandoeningen die een brok in de keel kunnen veroorzaken

Het brokgevoel kan een bijkomende klacht zijn van een lichamelijke afwijking. De meest voorkomende oorzaken zullen hierna worden besproken. Meestal gaat een dergelijke afwijking echter ook gepaard met andere klachten, zoals moeite om vaste voeding te gebruiken, keelpijn, oorpijn of heesheid. Uw KNO-arts zal dan ook eventuele andere oorzaken proberen op te sporen. Het is meestal niet nodig om alle onderzoeken te ondergaan die in deze folder worden besproken. Belangrijk is dat met een beperkt onderzoek de oorzaak wordt gevonden, zodat u zo snel mogelijk uit de onzekerheid bent en de behandeling kan beginnen.

Lichamelijke aandoeningen die een brokgevoel kunnen veroorzaken zijn: een kwaadaardige afwijking (keelkanker), neusbijholten-ontsteking, allergie, vergrote tongamandel, spierspanning van het strottenhoofd, aanlegstoornis van het strottenhoofd, spierspanning van de slokdarmingang, vergrote schildklier, slijtage van de halswervels, chronische keelontsteking, Zenkers divertikel, angina pectoris.

Onderzoek naar lichamelijke oorzaken van een brok in de keel

- **Keelspiegelen.**

Nadat u de mond zover mogelijk geopend heeft en de tong zover mogelijk heeft uitgestoken, wordt deze door de KNO-arts met een gaasje vast gehouden. Een verwarmd spiegeltje wordt vervolgens in de keel gebracht en via de voorhoofdvlamp probeert de KNO-arts uw keel en strottenhoofd te onderzoeken. Blijf tijdens dit onderzoek rustig ademen en probeer een eventuele kokhalsreflex te onderdrukken. U hoeft niet bang te zijn dat u te weinig lucht naar binnen krijgt want er is ruimte genoeg om te ademen terwijl het spiegeltje in de keel

is. Op verzoek van de KNO-arts moet u "iiii" zeggen. Houdt dit een aantal tellen aan. Het gaat om de functie van de stembanden te beoordelen en niet om het geproduceerde stemgeluid. Meestal lukt het zo het strottenklepje, de stembanden en de ingang van de slokdarm goed te bekijken. Indien u op verzoek "hè, hè" zegt, kan ook de beweeglijkheid van de stembanden worden onderzocht. Dit onderzoek vindt plaats bij het eerste bezoek aan de KNO-arts en duurt enkele minuten.

- **Fiberscopie.**

Bij sommige mensen is de neiging te kokhalzen tijdens het onderzoek met de keelspiegel zo sterk, dat op een andere wijze moet worden gekeken. Er wordt dan gebruik gemaakt van een buigzaam kijkertje in de vorm van een slang met een dikte van zo'n 3 mm (larynchoscoop). Na eventueel verdoven van de neus- en keelholte met een spray wordt de kijker via de neus opgeschoven tot voorbij het zachte gehemelte. Op deze wijze kan de keel en het strottenhoofd goed zichtbaar worden gemaakt. Over het algemeen verloopt dit onderzoek eenvoudiger voor u dan het onderzoek met een spiegeltje.

- **Röntgenfoto.**

Het is niet altijd nodig röntgenfoto's van de hals en slokdarm te maken. Zo nodig kan een foto worden gemaakt van de neusbijholten. In zeldzame gevallen wordt een scan gemaakt van de neusbijholten, keel, hals of schildklier.

- **Allergieonderzoek.**

Het meest betrouwbare onderzoek naar allergie vormt de huidtest. Hierbij wordt door een krasje of prikje in de huid een kleine hoeveelheid vloeistof

in de huid aangebracht. Twintig minuten na het aanbrengen van een twintigtal verschillende krasjes kan nagegaan worden of er een allergie bestaat. Eventueel kan via het laboratorium ook een bloedonderzoek op allergie worden verricht.

- **Logopedisch onderzoek.**
Bij intensief stemgebruik kunt u naar de logopedist worden verwezen. Deze is deskundig op het gebied van de stem en kan bij keelklachten door foutief stemgebruik hulp bieden. Dit is vooral van belang bij beroepen waar men van de stem afhankelijk is. De logopedist verricht onderzoek, geeft adviezen of gaat over tot logopedische behandeling. Hierbij wordt aandacht gegeven aan de lichaamshouding, ademhaling en aan een ontspannen manier van stemgebruik.

Behandeling

Afhankelijk van de onderzoeksbevindingen wordt de oorzaak van de klachten met u besproken en kan een behandelingsplan worden opgesteld.

Vragen

Het is niet mogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, stel ze dan gerust. Uw KNO-arts wil ze graag beantwoorden. Telefoonnr secretariaat KNO 088 708 33 50

Deze brochure is samengesteld door de maatschap keel-, neus- en oorheelkunde naar het voorbeeld van de Nederlandse Vereniging voor Keel-, Neus- en Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied.