Brok in de keel

ijssel land ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Deze folder heeft tot doel u informatie te geven over de klacht van een brokgevoel in de keel. Als u recent met deze klacht bij de KNO-arts bent geweest, dan kunt u op deze plaats daarover wat meer gegevens lezen.
Heeft u er nog nooit mee te maken gehad, maar wilt u er wat meer over weten, dan geldt hetzelfde.

De klacht

Een brokgevoel in de keel komt vaak voor.
Veel patiënten 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 keel-, neus- en oorarts 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.

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 vaste voeding te gebruiken, keelpijn, oorpijn of heesheid. Uw keel-, neus- en oorarts zal dan ook eventuele andere oorzaken proberen op te sporen.

Het is meestal niet nodig om alle onderzoeken te ondergaan die verderop 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. Onnodig onderzoek moet altijd worden vermeden.

- **Een kwaadaardige afwijking (keelkanker)**

Hierover maakt men zich vaak de meeste zorgen.
Een kwaadaardige aandoening van het slijmvlies van de keel, het strottenhoofd of de slokdarm is gelukkig **zeldzaam**.
De kans hierop is wel sterk verhoogd bij langdurig roken en gebruik van overmatig alcohol.
In geval het brokgevoel samengaat met stemverandering, moeite met eten, gewichtsverlies en oorpijn is onderzoek door een keel-, neus- en oorarts binnen 6 weken na optreden van de klachten noodzakelijk.
Een kwaadaardige afwijking kan bij het eerste onderzoek meestal worden opgemerkt.

- **Neusbijholten ontsteking**

Een ontsteking van de neusbijholten kan door extra ontstoken slijmafscheiding de keel irriteren, zodat een brokgevoel ontstaat. Begeleidende klachten zijn soms hoofdpijn, snot, neusverstopping en reukverlies.

- **Allergie**

Allergie voor met name de huisstofmijt, een bestanddeel van huisstof, leidt meestal tot klachten van neusverstopping maar kan zich ook uiten in de keel, waar het een schraal, jeukend of brokgevoel kan veroorzaken.

- **Vergrote tongamandel**

Helemaal achter op de tong bevindt zich de tongamandel.
Door deze ligging is de tongamandel meestal niet direct in de keel zichtbaar. Als in het verleden de keelamandelen zijn verwijderd, komt het een enkele keer voor dat de tongamandel zich vergroot.

Deze vergrote tongamandel kan dan een brokgevoel geven.
Dit brokgevoel kan ook ontstaan als de tongamandel chronisch ontstoken is. Bij een ontsteking kunnen ook andere klachten zoals keelpijn, een vieze smaak en koorts optreden.

- **Spierspanning van het strottenhoofd**

In en rondom het strottenhoofd lopen spiertjes, onder andere die van de stembanden. Bij verkeerd stemgebruik wordt een deel te intensief gebruikt. Dit kan een brokgevoel geven.

- **Aanlegstoornis van het strottenhoofd**

Bij sommige mensen kunnen de stembanden zich soms niet goed sluiten. Hierdoor is de stem niet krachtig genoeg, zodat de stem gemakkelijk wordt geforceerd.
Naast een brokgevoel klaagt men dan soms ook over een hese stem of een onvoldoende krachtig stemgeluid.

- **Spierspanning van de slokdarmingang**

De slokdarmingang is een kringspier die bij een aantal patiënten een te hoge spanning heeft. Dit kan als een brokgevoel worden ervaren. Schrapen van de keel en kuchen verhoogt juist deze spanning en onderhoudt de klacht.
Bij mensen met een middenrifbreuk werkt het klepmechanisme tussen slokdarm en maag onvoldoende. Hierdoor kan maagzuur in de slokdarm omhoog komen.
Om de overloop van het maagzuur in het strottenhoofd en de luchtpijp te voorkomen ontstaat een hogere spanning in de kringspier van de slokdarmingang met het brokgevoel als gevolg.

- **Vergrote schildklier**

De schildklier ligt pal voor en onder het strottenhoofd.
Een vergrote schildklier kan soms zo tegen het strottenhoofd drukken dat dit merkbaar wordt als een brokgevoel. Vaak zijn er ook bijkomende klachten van een te traag of te snel werkende schildklier.

- **Slijtage van de halswervels**

De randen van de halswervels raken op oudere leeftijd aan de voorzijde verdikt. Omdat de slokdarm tegen de voorzijde van de halswervels aanligt, kunnen deze verdikkingen een brokgevoel geven.

- **Chronische keelontsteking**

Hiervan is sprake als het slijmvlies in de keel langdurig wordt geprikkeld door neus- en neusbijholtenproblemen, maagzuur, prikkelende stoffen of droge lucht.
Bij bepaalde ziekten, zoals suikerziekte en bloedarmoede, kan het slijmvlies chronisch ontstoken zijn. Hierbij treden klachten op van een gevoelige plek in de luchtpijp, kriebel in de keel, hardnekkig hoesten, branden, neiging tot schrapen en lastig slikken.
Roken, alcohol, koffie en sterk prikkelde stoffen (bijvoorbeeld pepermunt, drop en chocolade) houden deze klachten in stand, al lijken ze een tijdelijke verlichting te geven. Dat is echter maar schijn.

- **Zenkers Divertikel**

Door een zwakke plek tussen de spieren van de slokdarmingang ontstaat een blindzak waardoor klachten kunnen ontstaan van bemoeilijkt slikken, opgeven van doorgeslikt voedsel, borrelende geluiden aan de hals, slijm in de keel, vermagering, onwelriekende adem, verslikken en hoesten bij liggen.

- **Angina Pectoris**

Door onvoldoende doorstroming van de kransslagaderen van het hart ontstaat bij lichamelijke inspanning pijn op de borst en/of pijn uitstralend naar de linkerarm. In zeldzame gevallen echter geeft inspanning alleen een brokgevoel.

Onderzoek naar lichamelijke oorzaken van een brok in de keel

- **Fiberscopie**

Er wordt gebruik gemaakt van een kleine fiberscoop (laryngoscoop). Dit is een buigzaam kijkertje van fiberglas in de vorm van een slang met een dikte van zo'n 3 mm.
Na eventueel verdoven van de neus- en keelholte met een spray wordt de fiberscoop 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.
Het onderzoek van de slokdarm met behulp van een fiberscoop (oesophagoscoop) is uitgebreider. De keel en slokdarm wordt met een vloeistof verdoofd waarna een slang van ongeveer 9 mm dik via de mond in de slokdarm wordt opgeschoven. Dit onderzoek vindt poliklinisch plaats en duurt inclusief verdoving 30 minuten.

N.B. Als de neus- en keelholte is verdoofd, moet u 1 uur wachten met eten en drinken. Dit om te voorkomen dat u zich verslikt.

- **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.

Heeft u nog vragen?

Wanneer u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of overdag telefonisch contact opnemen met de polikliniek KNO, tel. **010 - 258 50 49** (8.15 – 16.45 uur).

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**