Longen Tuberculose

TBC

Drugsbruikers hebben vaak longklachten, zoals hoesten, kortademigheid of ademnood. Deze brochure heeft tot doel informatie te verschaffen over de longen.
Speciale aandacht wordt geschonken aan tuberculose (TBC).

LONGEN:

De luchtwegen maken slijm van waarmee ingeademd stof en microorganismen worden opgevangen. Via zogenaamde trilharen wordt het slijm naar de keel gebracht, waar je het slikt of ophoest.
Op de manier houden de longen zichzelf schoon. Wanneer je roept of "schreeuwt" worden luchtwegen sterk geprikkeld, er wordt overvloedig slijm aangemaakt en de trilharen komen stil te liggen. Alleen via hoesten kan je dan het slijm ontkoog krijgen.
Heroïne onderdrukt echter de hoestreflex, waardoor het slijm in de luchtwegen blijft zitten. Een gesnuf van heroïnebeslag en bentzijlin kunnen het resultaat zijn.
Het roken van cocaïne is nog schadelijker dan het roken van sigaretten of joints en veroorzaakt vaak zware prikkeling van de luchtwegen (automatisch piepen, zwarte slijmen) en aantasting van de longen.
Vooral het roken ("basen") van cocaïne gemaakt

met ammoniak geeft heel wat longklachten, omdat je altijd wat ammoniak inademt. Ammoniak is zeer prikkelend voor de luchtwegen. Als je toch cocaïne wil roken ("basen") gebruik dan maagzout. Dat is minder schadelijk.

INFECTIES VAN DE LUCHTWEGEN:

Verkoudheid:

Zolang je geroep dingen gebruikt voel je niet of je een verkoudheid hebt. Dit is omdat de klachten van een verkoudheid overeenkomen met je ziek voelen door gebruik van heroïne of andere gelijkaardige middelen. Alleen bij een hardnekkige hoest of bij koorts voel je het verschil.

Bronchitis en longontsteking:

Er zijn van nature uit vrouwen en bacteriën in de mond en keel. Bij een vermindere weerstand kunnen deze vrouwen en bacteriën een ontsteking veroorzaken. Dit kan bronchitis of zelfs een stuk verzorgde verkoudheid of griep, bij een slechte gezondheid, wanneer je HIV-positief bent, bij gevoelige luchtwegen, wanneer je asthma hebt.... Ook andere klemen, echte ziekteverwekkers

kunnen een infectie veroorzaken.
De kenmerken van een bronchitis of longontsteking kunnen zijn:

- een toenemende hardnekkige, diepe hoest
- meestal met geel of groene fluimen.
- koorts. Vooral bij een longontsteking kan je hoge koorts krijgen.

Je kunt deze symptomen het best herkennen 5 morgens voor je gebruikt hebt.

Een bacteriële bronchitis en longontsteking zijn te genezen met een antibioticakuur van een tot twee weken, maar geen van beiden zijn makkelijk over te dragen.

TUBERCULOSE (TBC)

Wat:

Actieve tuberculose (in de volksmond vaak "open-gemoed") is een gevaarlijke longaandoening die erg besmettelijk kan zijn als ze de longen aangetast heeft.
TBC wordt veroorzaakt door een bacterie (dack van Koch of tuberkelbacillus) die de longen aantast en soms ook de nieren, beenderen, kleren.... Wanneer de bacterie in fluimen wordt gevonden

spreekt men van een actieve longtuberculose. TBC is, mits goede behandeling, te genezen.

Hoe overgedragen:

TBC wordt overgedragen via de lucht. Iemand met een besmettelijke of actieve longtuberculose brengt bij het hoesten, niezen of spreken de TBC bacterie in de lucht. Besmetting gebeurt dan door inademing van deze bacteriën. Deze bacteriën kunnen in donkere ruimtes enkele dagen in leven blijven, voorzien ze wel voldoende voedsel is. Niet iedereen die besmet is, wordt ziek. Wie de bacterie heeft ingeademd maar niet ziek is geworden, is besmet en besmettelijk voor anderen.
Wanneer je bacterie gevonden is worden er automatisch afweerstoffen aangemaakt. Meestal zijn die voldoende om uitbreiding van de ziekte te keren of te gaan.
Wanneer je echter een verminderde weerstand hebt, vul vaak het gevul is bij overmatig drugsgebruik of wanneer je slechte leefomstandigheden hebt (vb. in krakkiandes (eeh), kan de ontsteking zich verder uitbreiden. Via het bloed kunnen ook andere organen (nieren, beenderen,...) aangetast worden.
Je kunt niet besmet geraken door het gebruik van hulpmiddelen voorwerpen, eetgerei, boeken,... maar alleen door het inademen van besmettelijke bacteriën in de lucht.

Symptomen:

Meestal ontstaan klachten **zeer geleidelijk**, soms zelfs over een periode van zes maanden. De meest voorkomende klachten zijn meestal:

- langdurige, vaak productieve hoest;
- vermoeidheid en uitputting en daardoor gewichtsverliezen;
- koorts (vooral 's avonds) en nachtelijk zweten;
- vermoeidheid en lusteloosheid
- pijnlozze kliezwelling in de hals;

Aangezien veel van deze klachten ook voorkomen bij overmatig drugsgebruik of bij geriewening, zijn drugsgebruikers vaak, bij het begin van de ziekte, zich er niet van bewust.

TBC onderzoek:

Drugsbruikers hebben meer kans op een vermindere lichaamsweerstand. Ook de leefomstandigheden zijn soms niet ideaal (bij voorbeeld bij dakloze gebruikers). De kans op TBC is dat ook groter dan bij de algemene bevolking. **Regelmatige controle** is dan ook aangewezen.
Om een kleinschaalsonderzoeking te sporen wordt een tuberculinehuidtest of intradermaal verricht. Een **positieve** reaktie betekent dat de TBC-bacterie moet er een longtoe gemaakt worden om de andere longkanten ook te kiezen uit te luiten.
Drugsbruikers wordt aangaanden om zich regelmatig te laten onderzoeken.

HIV-seropositieven moeten zeker regelmatig een longfoto laten maken, want HIV-positieven hebben bij hun vaak niet aan. Daarenboven ten tijde van de weerstand aan, waardoor HIV seropositieven kwetsbaarder zijn voor TBC.

TBC Behandeling:

TBC is goed te behandelen, maar de behandeling duurt vooralsnog lang (6-8 maanden), strikt en volledig uitgevoerd te worden.
De meest meestal drie of vier geneesmiddelen (antibiotica), samen en nuchter, inneemen.
Discipline is van beschouwelijk, want:

- TBC verdwijnt niet als je het niet langdurig bezorgde;
- bij onregelmatig slikken heb je meer last van de bijwerkingen;
- als je de behandeling onderbreekt loop je het risiko dat de bij heropstarten niet meer werkt. De bacteriën hebben dan weerstand opgebouwd tegen de medicijnen en zijn er ongevoelig voor geworden. Er zijn trouwens maar een beperkt aantal werkzame medicijnen tegen TBC.

De TBC medicijnen kunnen nogal wat bijwerkingen geven. De meest voorkomende zijn: misselijkheid (al dan niet met braken), prikkelingen en "slaapgevoel" van handen en voeten, verlies van gezichtsscherpte, gehoorverlies, proble-

men met de lever en nieren.
Vertel je dokter steeds over de bijwerkingen.
De medicijnen kunnen ook leverproblemen geven. Laat daarom regelmatig een bloedonderzoek doen, vooral wanneer je hepatitis B of C hebt of regelmatig drinkt.
Sommige TBC medicijnen kunnen ook de werking van andere geneesmiddelen beïnvloeden.
Bespreek dit altijd met je dokter. Geef duidelijke informatie welke andere medicijnen je neemt.

Belangrijke aandachtspunten zijn:

- methadon: mogelijk hig je een hogere dosis nodig.
- betaZo's (vooral diazepam zoals 'Valium') kunnen langer werken;
- de betrouwbaarheid van de anticonceptiepil kan verminderen. Condoomgebruik is aangeraden;
- de werking van bepaalde antidepressiva, antipsychotica, anti-epileptica evenals hartmedicatie en hormonen kan verslagen zijn;

Na enkele weken behandeling verminderd het hoesten en de besmettelijkheid, maar je bent nog niet genezen. Intusentijd heest je best met afgewend gezicht en een hand of een zakdoek voor de mond.

Een niet behandelde TBC kan na enkele maanden dodelijk zijn.

Voor meer info:

Provincie Antwerpen:

- Free Clinic | 03 201 12 60
- VRGT Berchem | 03 287 80 10
- VRGT Turnhout | 014 41 13 62

Provincie Limburg:

- MSOC Genk | 089 32 97 72
- VRGT Hasselt | 011 22 10 33

Provincie Oost-Vlaanderen:

- MSOC Gent | 09 233 46 44
- VRGT Gent | 09 225 12 58

Provincie West-Vlaanderen:

- MSOC Oostende | 059 51 63 29
- VRGT Oostende | 059 70 26 85
- VRGT Kortrijk | 056 20 12 25

Provincie Vlaams Brabant:

- MSOC Vilvoorde | 02 251 94 49
- VRGT Leuven | 016 22 47 23

Brussel:

- VRGT Brussel | 02 411 94 76

Verantwoordelijke uitgever: Jan Vandenhove, Gasthuisberg 55, 3010 Leuven - Layout: Kathleen Vanden Bossche - Druk: Drukkerij Van Ryckeghem - Oplage: 10.000 ex.