

KOL (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom)

- [Fakta](#)
- [Diagnose](#)
- [Behandling](#)

Fakta om KOL

I Danmark har ca. 320.000 mennesker diagnosen KOL*.

Tidligere sås sygdommen mest hos mænd, men i dag er der efterhånden lige så mange kvinder som mænd, der rammes af KOL.

Det er usædvanligt at få sygdommen inden 40-årsalderen, hvorefter forekomsten øges i takt med alderen. Den absolut vigtigste årsag til KOL er tobaksrygning, men arvelige faktorer, dårligt udviklede lunger tidligt i livet og luftforurening har også betydning.

KOL er en alvorlig sygdom, der giver forringet livskvalitet og kan afkorte livet

Når man har KOL, bliver luftvejene forsnævrede. Det medfører først og fremmest besværet udånding, som betyder, at det kræver ekstra energi at trække vejret.

Man føler sig forpustet og har længerevarende eller tilbagevendende hoste. Man har typisk også en trykken i brystet og føler sig usædvanlig træt.

Generne fører til, at man ikke orker at være så aktiv som tidligere. Gåturen til købmanden bliver mere anstrengende end før, selvom man er begyndt at sætte tempoet ned.

Ved KOL er det almindeligt at have såkaldt emfysem. Det betyder, at man ikke kan tømme sine lunger fuldstændigt for luft, fordi lungernes elastiske fibre er ødelagte. Ved emfysem er de små lungeblærer smeltet sammen til større blærer.

Det medfører, at lungens evne til at trække sig sammen mindskes, og at der bliver en mindre kontaktoverflade mellem blod og luft, så evnen til at optage ilt fra indåndingsluften svækkes.

Andre symptomer, som forekommer ved KOL, er pibende vejtrækning og øget slimproduktion. Hvilke af symptomerne man har, og hvor meget de påvirker ens liv, varierer fra person til person.

* Danmarks Lungeforening, noegletal-om-lunger

Diagnose af KOL

De typiske symptomer ved KOL er åndenød, hoste og opspyt af slim fra lungerne.

Disse symptomer udvikles oftest over mange år, og man vænner sig derfor gradvist til at kunne mindre og mindre. De fleste søger først læge, når sygdommen er fremskreden, og lungefunktionen er meget nedsat.

For at stille diagnosen er det nødvendigt at måle lungefunktionen

Det gør man ved en såkaldt spirometri. Undersøgelsen foregår ved, at man fylder lungerne helt op med luft ved at trække vejret helt ind. Derefter puster man ud gennem et mundstykke så hurtigt og kraftigt – og så længe – som muligt. Spirometret registrerer, hvor meget luft man kan puste ud af sine lunger, og hvor hurtigt man kan tømme dem for luft – det giver et billede af, hvor blokerede lungerne er.

I nogle tilfælde er det nødvendigt med supplerende undersøgelser som røntgenbillede af lungerne, CT-scanning eller undersøgelse af opspyt (slim).

Hvis man hoster øgede mængder slim op af lungerne, og det skifter farve til gult eller grønt, kan det tyde på en lungeinfektion.

Undersøgelse af iltmængden i blodet kan foretages ved hjælp af pulsoxymetri eller ved en blodprøve fra en pulsåre (arterie). I nogle tilfælde griber man også til elektrokardiogram (EKG) og ultralydsscanning af hjertet (ekkokardiografi).

Behandling af KOL

Det vigtigste i behandlingen af KOL er rygestop, fysisk træning og forebyggende inhalationsmedicin.

At holde op med at ryge er det eneste konkrete, der kan forhindre yderligere tab af lungefunktion

Man kan ikke genoprette den tabte lungefunktion, men man kan stoppe yderligere forværring, lindre generne og forbedre energiniveauet.

Den mest effektive medicinske behandling er inhalationsmedicin, som virker direkte i luftvejene

Nogle inhalatorer indeholder kun ét medikament, mens andre indeholder flere forskellige typer medikamenter.

Fordelen ved kombinationsprodukterne er, at man kan nøjes med at skulle inhalere fra én inhalator.

Hos de fleste KOL-patienter virker inhalationsmedicinen godt. De fleste oplever, at medicinen giver dem mindre åndenød, at de kan gå længere, før de må holde pause, og at de er mindre trætte.

Akut opblussen af svær eller meget svær KOL behandles som regel med antibiotika eller binyrebarkhormontabletter. Nogle gange behandles der med begge dele.

Opdateret 10-10-2017

DK1710713244

Source URL: <https://www.novartis.com/dk-da/patienter-og-paaroerende/sygdomsomraader/kol-kronisk-obstruktiv-lungesygdom>

List of links present in page

- <https://www.novartis.com/dk-da/dk-da/patienter-og-paaroerende/sygdomsomraader/kol-kronisk-obstruktiv-lungesygdom>
- #tabfakta-4986

- #tabdiagnose--4991
- #tabbehandling-4996
- <https://www.novartis.com/dk-da/dk-da/node/50506>
- <https://www.novartis.com/dk-da/node/50506/printable/print>
- <https://www.novartis.com/dk-da/node/50506/printable/pdf>
- <https://www.novartis.com/dk-da/dk-da/node/50511>
- <https://www.novartis.com/dk-da/node/50511/printable/print>
- <https://www.novartis.com/dk-da/node/50511/printable/pdf>
- <https://www.novartis.com/dk-da/dk-da/node/50516>
- <https://www.novartis.com/dk-da/node/50516/printable/print>
- <https://www.novartis.com/dk-da/node/50516/printable/pdf>