

**Hyperventilatie: je krijgt geen lucht meer, hebt hartkloppingen en bent duizelig of angstig. Je bent bang dat er iets mis is met je gezondheid, bang dat je gek wordt en vooral bang voor een nieuwe aanval. Nochtans is hyperventileren geen ziekte: het is alleen je software die even hapert.**

RESPIRATOIRE REVALIDATIE

Hilde Van Goethem



# Hyperventilatie: als ademen niet meer o

Hyperventilatie is een overlevingsreflex die we van onze verre voorouders hebben meegekregen. Voor hen was hyperventileren heel nuttig in levensbedreigende situaties, zoals de confrontatie met een wild beest. Bij hyperventilatie gaan we sneller en dieper ademen waardoor we meer zuurstof binnenkrijgen, ons hartritme stijgt, onze spieren harder kunnen werken: ons lichaam maakt zich klaar om te vechten of te vluchten.

Maar tegenwoordig hoeven we niet meer te vluchten voor tijgers, het gaat eerder om symbolische stresssituaties. "We liggen bijvoorbeeld in bed te piekeren omdat ons kind gepest wordt op school of omdat we een moeilijk gesprek moeten voeren met onze baas", vertelt Linda Stans, psychologe respiratoire revalidatie in UZ Leuven.

"Toch reageert ons lichaam alsof het wordt aangevallen. Daardoor wordt er meer koolstofdioxide of CO<sub>2</sub> uitgeademd dan het lichaam produceert. Er ontstaat een tekort aan koolstofdioxide in het bloed, hypocapnie genoemd, waardoor het bloed minder zuur wordt."

## "Angstige of bezorgde mensen zijn meer vatbaar voor hyperventilatie"

oxide in het bloed, hypocapnie genoemd, waardoor het bloed minder zuur wordt."

### Eng

"Die biochemische verstoring brengt heel wat klachten met zich mee", gaat Linda Stans verder. "De bloedvaten in onze hersenen trekken samen, waardoor je duizelig kunt worden, wazig gaat zien, concentratiestoornissen

krijgt of denkt dat je gaat flauwvallen. Voor veel mensen is het dan alsof ze naar een film kijken, alsof ze er niet helemaal meer bij zijn. Dat kan een enge ervaring zijn."

"Iemand die hyperventileert zal zijn hulpademhalingsspieren meer gebruiken, hij ademt hoog in de borstkas met opgetrokken schouders. De slijmvliezen in de keel gaan meer uitdrogen, waardoor je meer gaat slikken. Dat zorgt voor vermoeide slikspieren en een krop in de keel."

"Daarnaast ontstaat er een verhoogde prikkelbaarheid van de perifere



zenuwen, waardoor je tintelingen in je ledematen, op je borstkas, maar ook in je gezicht en je lippen kunt

# plucht

voelen. Ook de bloedvaten in de hartstreek trekken samen, met pijnlijke steken en snelle hartkloppingen tot gevolg."

"Mensen die hyperventileren happen tussendoor naar lucht, waardoor ze vaak maag-darmklachten krijgen of een opgeblazen gevoel. Door al die klachten raak je gespannen, oververmoeid en word je bang. Bang dat er iets mis is met je gezondheid, bang dat je gek wordt en vooral bang voor een nieuwe aanval."

"Naast een acute hyperventilatieaanval, waarbij je de persoon duidelijk te snel en te diep ziet ademen, is er is ook een chronische vorm van hyperventilatie", licht Linda Stans toe. "Dan heb je tijdens meerdere periodes per dag een gespannen ademhaling."

## Oorzaken

Hyperventilatie is geen ziekte en het is niet gevaarlijk. Maar een aanval is wel enorm beangstigend, zeker als je er niet meteen een oorzaak voor kunt geven. Veel mensen begrijpen niet dat zoiets hen kan overkomen, waarom net op dat moment? Maar er is altijd een onderliggende oorzaak. Het gebeurt meestal in een periode waarin je meer kwetsbaar bent, vertelt de psychologe.

Linda Stans: "Dat kan een lichamelijke kwetsbaarheid zijn, bijvoorbeeld na een ziekte of een operatie. Iemand

verwachtingen van familie en vrienden voldoen."

## Onderzoek

Hoe pak je de problemen met hyperventilatie aan? Linda Stans: "Eerst doen we een ademhalingsonderzoek: tijdens die proef wordt het gedrag en de reactie van de patiënt uitvoerig geobserveerd door een longfunctiemedewerker en wordt het adempatroon gemeten met een capnograaf of CO<sub>2</sub>-meter."

"Daarna laten we de patiënt een klachtenlijst voor hyperventilatie

## "Vrouwen zijn vaak sociaal perfectionistisch"

met chronische sinusitis of astma loopt bijvoorbeeld meer risico. Hormonale invloeden spelen ook een rol, in de tweede helft van de menstruele cyclus klagen meer vrouwen van hyperventilatie. Op psychologisch vlak zijn vooral belangrijke levensgebeurtenissen een mogelijke uitlokker, bijvoorbeeld een begrafenis, een traumatische ervaring zoals een inbraak of een heftige discussie met de partner. Je kunt ook chronisch onder hevige druk staan, bijvoorbeeld iemand die een kind met ADHD heeft, een stresserende en veeleisende job of een slechte relatie heeft."

"Maar er kan ook een interne oorzaak zijn. Mensen die gemakkelijk angstig zijn en bezorgd over kleine dingen zijn meer vatbaar voor hyperventilatie. Ook mensen die perfectionistisch ingesteld zijn of mensen met een snelle levenswijze die gejaagd praten, hebben er meer last van. Iemand met aanleg voor claustrofobie is ook gevoeliger: het benauwde gevoel in een lift, de gedachte dat er niet genoeg lucht zal zijn als de lift in panne valt, is heel vergelijkbaar." "Volgens onderzoeken komt hyperventilatie drie keer zo veel voor bij vrouwen als mannen. Zowel fysieke factoren als persoonlijke en maatschappelijke factoren spelen daarbij een rol. Vrouwen zijn ook vaak sociaal perfectionistisch, ze willen aan de

invullen en doen we een psychosociaal onderzoek. Daarbij gaan we na waarom die klachten in deze periode van zijn leven bij de patiënt zijn opgetreden."

"Ten slotte volgt de psycho-educatie, de duur en de inhoud daarvan is voor elke patiënt anders. Als hij nog niet lang hyperventileert, dan is een gesprek waarin we uitleggen wat hyperventilatie precies is soms al voldoende. We leggen de patiënt ook uit dat hij vermijdingsgedrag moet voorkomen. Iemand die bijvoorbeeld enorm bang is om met de bus te reizen en dat telkens opnieuw vermijdt, maakt het probleem en de angst op die manier alleen maar groter."

"Voor andere patiënten is zo'n gesprek niet voldoende, we verwijzen hen regelmatig door naar een kinesitherapeut voor ademhalingsoefeningen. Maar we doen dat enkel als we kunnen inschatten of de patiënt daar echt iets aan zal hebben. Want adem-



*Psychologe Linda Stans:  
"Soms is een gesprek waarin we uitleggen wat hyperventilatie precies is al voldoende."*

## Wat te doen bij een hyperventilatieaanval?

- Hou beide handen voor je neus en mond, alsof je een soort kommetje vormt. Je ademt zo de uitgeademde lucht die rijk is aan CO<sub>2</sub> opnieuw in. Op deze manier komt de hoeveelheid CO<sub>2</sub> al vlug weer op peil en zullen de klachten snel verdwijnen. Je kunt in plaats van je handen ook je sjaal of rolkraag wat over je mond trekken, zo krijg je ook meer CO<sub>2</sub> binnen.
- Een goede manier om hyperventilatie te beïnvloeden is inspanning. Het kan helpen om touwtje te springen of kniebuigingen te doen als je merkt dat je gaat hyperventileren. Door de inspanning versnelt de zuurstofverbranding en wordt erger soms voorkomen.
- Een andere tip is om een liedje te neuriën of te zingen of hardop te gaan lezen. Daardoor ga je juister ademen en zal hyperventilatie minder kans krijgen.
- Probeer jezelf ook gerust te stellen: "Wat ik voel is heel vervelend, maar ik weet wat het is en het is niet gevaarlijk."
- Soms helpt het om jezelf af te leiden, maak bijvoorbeeld een boodschappenlijstje of begin achterstevoren te tellen. Zo verleg je de focus van je angst naar andere dingen.



halingsoefeningen hebben eigenlijk iets paradoxaals: als je bewust op je ademhaling gaat letten, kan het zijn dat die net gaat blokkeren. Een perfectionist gaat dat misschien krampachtig proberen te controleren, waardoor hij nog meer gaat hyperventileren. Je moet het ademen kunnen sturen, maar het ook kunnen loslaten."

heid of de ademnood waarvoor iemand bang is, juist worden uitgelokt (interoceptieve *exposure*) Men zal in het begin enorme angst ervaren, maar door te zien dat er eigenlijk niet echt iets gebeurt, neemt het zelfvertrouwen toe en nemen de angsten en ook de klachten zelf af. Zo kun je beetje bij beetje hyperventilatie over-

## "Je leert om onder begeleiding je angsten onder ogen te komen"

"Het is net belangrijk dat je de hyperventilatieklachten niet hardnekkig gaat bestrijden, maar eerder gaat accepteren. Cognitieve gedragstherapie kan daarbij heel nuttig zijn: de patiënt gaat onder begeleiding van een therapeut de confrontatie met zijn angsten aan. Iemand die bang is om door een tunnel te rijden, gaat dan oefeningen doen waarbij hij telkens een stapje verder gaat. Er zijn ook oefeningen waarbij de duizelig-

winnen. Je moet ook vooral in je achterhoofd houden dat er niets mis is met je hardware, het is alleen de software die op dat moment een beetje hapert."

Voor meer informatie over hyperventilatie of om een afspraak te maken, kun je contact opnemen met het onthaal van longfunctiemetingen 016 34 34 83 of [linda.stans@uzleuven.be](mailto:linda.stans@uzleuven.be). ▶