

Acuut cardiogeen longoedeem

14 juni 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Welke dosis furosemide moet je toedienen bij acuut cardiogeen longoedeem in de eerste lijn?

- a. Altijd 40 mg intraveneus in bolus
- b. Altijd 40 mg via een continu infuus
- c. Hogere dosissen zijn te overwegen bij de chronische inname van diuretica
- d. Lagere dosissen zijn te overwegen bij de chronische inname van diuretica

De aanbevelingen voor de aanpak van acuut cardiogeen longoedeem in een urgente situatie door de huisarts omvatten: snel doorverwijzen en in afwachting van gespecialiseerde hulp niet-farmacologische handelingen uitvoeren (zuurstof en houding), farmacologische therapie opstarten en indien mogelijk de uitlokkende factor(en) (zoals een acuut myocardinfarct, tachyritmie, een infectie en een opstoot van hypertensie) opsporen en behandelen.

Men moet standaard 40 mg furosemide intraveneus toedienen. Hogere dosissen zijn te overwegen bij de chronische inname van diuretica of bij nierinsufficiëntie met bewaarde diurese. Men moet echter rekening houden met mogelijke elektrolytenstoornissen en dehydratatie met nierfunctieachteruitgang. De toediening van furosemide in bolus is praktischer voor de huisarts dan via een continu infuus en is niet inferieur aangezien wetenschappelijk bewijs aantoont dat er geen verschil is in mortaliteit of hospitalisatieduur. Bij de aankomst van gespecialiseerde hulp moet de arts duidelijk aangeven welke dosis de patiënt reeds toegediend kreeg.

Nitraten zijn niet routinematig aan te bevelen omdat men slechts met een lage zekerheid van bewijs kan stellen dat intraveneuze nitroglycerine een gunstig effect heeft op dyspneu en meer bijwerkingen heeft in vergelijking met een placebo. Bijgevolg moet men de mogelijke voordelen (coronaire vasodilatatie, verminderen pre- en afterload) afwegen tegen de nadelen (hoofdpijn, hypotensie). Hoe hoger de bloeddruk, hoe groter het voordeel van nitraten. Nitraten zijn dus zeker wel aangewezen bij waarden hoger dan de gekende

bloeddruk. In de eerste lijn kan men 5 mg isosorbidedinitraat sublinguaal toedienen (de patiënt zit het best rechtop vanwege het voordeel van betere oxygenatie, dit krijgt de voorkeur ten opzichte van het verminderen van het risico op symptomatische hypotensie door te liggen). Men kan deze dosis herhalen met intervallen van 5 minuten in functie van de bloeddruk.

Wil je weten hoe de zuurstof het best toegediend wordt bij acuut cardiogeen longoedeem? En of opiaten een plaats hebben in de behandeling? Lees dan hier het volledige artikel!



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Aanbevelingen voor de behandeling van urgente aandoeningen in de eerste lijn: acuut cardiogeen longoedeem, acuut coronair syndroom en hypoglykemie met verminderd bewustzijn](#)

Auteur(s): S. VAN CAUWENBERGH, H. CLOETENS, P. CALLE, J. VAN DER MULLEN,
M. GOOSSENS, P. VAN ROYEN
DOI: 10.47671/TVG.79.23.056

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.