



Aerofagie

Wat is aerofagie?

Aerofagie is een aandoening waarbij kinderen of volwassenen te veel lucht inslikken, waardoor er te veel lucht in het maagdarmkanaal terecht komt.

Hoe wordt aerofagie ook wel genoemd?

Aero betekent lucht en fagie betekent slikken. Aerofagie betekent dus letterlijk lucht inslikken. Ook wordt de term luchthappen wel gebruikt.

Hoe vaak komt aerofagie voor bij kinderen?

Het is niet goed bekend hoe vaak aerofagie voorkomt bij kinderen. Waarschijnlijk komt het redelijk vaak voor. Geschat wordt dat bij een op de zeven kinderen met chronische buikpijnklachten er sprake is van aerofagie.

Bij wie komt aerofagie voor?

Aerofagie kan zowel bij kinderen als bij volwassenen voorkomen. Het komt vaker voor bij kinderen en volwassenen met een neurologische aandoening of een verstandelijke beperking (zoals bijvoorbeeld het Rett syndroom), maar kan ook bij kinderen en volwassenen zonder aandoening voorkomen.

Zowel jongens/mannen als meisjes/vrouwen, kunnen aerofagie krijgen.

Wat is de oorzaak van het ontstaan van aerofagie?

Lucht happen met eten

Meestal ontstaat aerofagie doordat kinderen of volwassenen te veel lucht meehappen tijdens het eten. Dit kan komen door te snel eten. Ook kan het komen door problemen met afhappen en doorslikken zoals vaker voorkomt bij kinderen en jongeren met een neurologische aandoening. Bij hen is de afstemming tussen kauwen, slikken en ademen verstoord. Veel drinken tijdens het eten kan ook zorgen voor het ontstaan van aerofagie.

Reflux

Kinderen en volwassenen die last hebben van reflux, het terugstromen van zure maaginhoud naar de slokdarm, hebben ook gemakkelijker last van aerofagie. Zij proberen het omhoogkomende maagzuur weg te slikken, waardoor ze ongemerkt lucht mee de maag in zuigen, waardoor aerofagie ontstaat.

Te veel koolzuurhoudende dranken

Het drinken van te veel koolzuurhoudende dranken (drinken met prik) kan ook zorgen voor het ontstaan van aerofagie.

Kauwgom kauwen

Aerofagie kan ook ontstaan door het regelmatig kauwen van kauwgom waardoor te veel lucht wordt ingeslikt.

Roken

Ook krijgen rokers vaker last van aerofagie.

CPAP behandeling

Kinderen en volwassenen met slaapapneu kunnen behandeld worden met een apparaat wat



tijdens de nacht zorgt dat de luchtwegen open blijven. Een onjuiste instelling van dit apparaat kan ook zorgen voor het ontstaan van aerofagie.

Spanning en stress

In periodes van spanning en stress hebben kinderen en volwassenen de neiging om meer lucht te happen, waardoor gemakkelijker aerofagie kan ontstaan.

Te veel lucht in de maag en darmen

Door de aerofagie komt er te veel lucht in de maag en in de darmen. Hierdoor zet de wand van de maag en darmen uit, wat zorgt voor een bolle buik. Het lichaam probeert deze overtollige lucht weg te laten gaan door middel van het laten van boeren en winden. De overmatige lucht in de maag en darmen kan de werking van de maag en de darmen verstoren.

Wat zijn de symptomen van aerofagie?

Variatie

Er bestaat variatie in de hoeveelheid en in de ernst van de hoeveelheid symptomen die kinderen en volwassenen met aerofagie hebben.

Bolle buik

De extra hoeveelheid lucht in de maag en in de darmen zorgt er voor dat de darmen uitzetten en meer ruimte innemen in de buik. De buik wordt hierdoor voller. Het voller worden van de buik neemt toe in de loop van de dag. Wanneer op de buik geklopt wordt, dan wordt een hol geluid gehoord, als teken dat er te veel lucht in de buik zit.

Te veel lucht in de buik wordt meteorisme genoemd. De bolle buik kan zorgen voor een gespannen opgeblazen gevoel in de buik en buikpijnlachten.

Snel vol zitten

Kinderen en volwassenen met aerofagie hebben tijdens het eten vaak snel het gevoel dat zij vol zitten en niet nog meer kunnen eten. Ook kunnen kinderen en jongeren snel een opgeblazen gevoel krijgen tijdens het eten.

Luchthappen

Bij een deel van de kinderen is te horen dat zij luchthappen tijdens het eten. Bij een ander deel van de kinderen is dit niet hoorbaar.

Boeren

Kinderen en volwassenen met aerofagie hebben meer last van boeren. Op deze manier wordt overtollige lucht uit de maag afgevoerd. Het medische woord voor boeren is ructus.

Darmkrampen

De grote hoeveelheid lucht in de darmen kan zorgen voor het ontstaan van darmkrampen.

Winderigheid

Kinderen en jongeren met aerofagie moeten meer winden laten dan gebruikelijk. Het medische woord voor winderigheid is flatulentie.

Verstopping van de darmen

Kinderen en volwassenen met aerofagie hebben vaak problemen met poepen. Zij poepen minder vaak dan drie keer per week. Vaak is de ontlasting hard en moeten zij moeite doen om de ontlasting kwijt te raken.



Toename in periodes van stress en spanning

De klachten van aerofagie nemen vaak toe in periodes van stress en spanning

Complicaties

Zelden ontstaan complicaties door de te grote hoeveelheid lucht in de buik. De maag of darmen kunnen door de te grote hoeveelheid lucht een draai om hun as maken waardoor de doorgang vanuit de maag naar de darmen of van de darmen zelf afgesloten kan raken. Dit kan zorgen voor hevige buikpijnklachten. De medische termen voor deze aandoeningen zijn maagvolvulus en ileus.

Zelden ontstaan problemen met de ademhaling doordat de buik enorm bol is geworden, waardoor de longen omhoog gedrukt worden.

Hoe wordt de diagnose aerofagie gesteld?

Verhaal en onderzoek

Op grond van het verhaal en de bevindingen bij onderzoek kan de diagnose aerofagie worden gesteld. Bij lichamelijk onderzoek wordt een bolle buik gezien, kloppen op de buik geeft een hol geluid als teken van veel lucht in de buik. De darmgeluiden die gehoord kunnen worden met de stethoscoop zijn normaal. Lengte en gewicht zijn ook normaal.

Er zijn zogenaamde Rome IV criteria opgesteld om de diagnose aerofagie te kunnen stellen. Het is niet nodig om aanvullend onderzoek te doen om deze diagnose te kunnen stellen.

Aanvullend onderzoek kan nodig zijn om andere diagnoses die ook kunnen zorgen voor te veel lucht in de maag en darmen uit te sluiten, zoals lactose of fructose-intolerantie, coeliakie, ziekte van Crohn, colitis ulcerosa, chronische intestinale pseudo-obstructie, trachea-oesofagiale fistel, bacteriële overgroei in de darmen.

Foto van de buik

Wanneer onduidelijk is dat er sprake is van aerofagie en er andere oorzaken worden vermoed van de klachten, kan een foto van de buik gemaakt worden. Bij kinderen en volwassenen met aerofagie worden uitgezette darmen gezien met daarin heel veel lucht. De foto kan het beste in de middag richting het eind van de dag gemaakt worden, dat is het moment waarop de meeste lucht in de buik aanwezig is.

Er worden geen zogenaamde lucht-vloeistofspiegels gezien bij kinderen of volwassenen met aerofagie. Dit wijst op het voorkomen van een andere oorzaak van te veel lucht in maag of darmen.

Logopedie

Een logopediste kan beoordelen of kinderen of volwassenen te veel lucht happen tijdens het eten of drinken.

Slokdarm-impedantiemetrie

Door middel van een kleine meetsonde in de slokdarm gedurende 24 uur kan de pH en de impedantie in de slokdarm worden gemeten. Het is ook op deze manier mogelijk om aerofagie aan te tonen.

Bloedonderzoek

Bij twijfel over de diagnose kan bloedonderzoek verricht worden om andere oorzaken van te veel lucht in maag of darmen uit te sluiten. Zo kan onderzoek van de nier- en leverfunctie, H2-ademtest, bepalen van antistoffen tegen gliadine of endomysine, bepalen calprotectine behulpzaam zijn om andere diagnoses aan te tonen.



Hoe wordt aerofagie behandeld?

Aanpassen eetpatroon

Kinderen en volwassenen met aerofagie kunnen het beste eten in een rustig tempo. Het is belangrijk niet te grote happen te nemen. Het is belangrijk om niet te veel te drinken tijdens het eten. Drinken door een rietje wordt afgeraden bij kinderen met aerofagie. Het is beter geen koolzuurhoudende dranken te drinken. Daarnaast is het belangrijk om niet te praten tijdens het eten en te kauwen met gesloten mond.

Stoppen met kauwgom kauwen

Wanneer kauwgom kauwen de oorzaak is van aerofagie, dan kan stoppen met het kauwen van kauwgom helpen om minder last te hebben van aerofagie.

Stoppen met roken

Het is voor volwassenen die roken verstandig om te stoppen met roken.

Logopedie

Een logopediste kan adviezen geven over een goede manier van kauwen en slikken, waardoor niet te veel lucht naar binnen wordt gehapt. Door middel van oefeningen kan het eet en drinkpatroon veranderd worden. Dit vraagt tijd en doorzettingsvermogen.

Behandelen reflux

Wanneer reflux de oorzaak is van het ontstaan van aerofagie, kan het zinvol zijn de reflux te behandelen door middel van medicijnen. Afvallen in geval van overgewicht helpt ook om reflux te verminderen.

Ontspanningsoefeningen

Wanneer spanning en stress de oorzaak zijn van aerofagie, dan kunnen ontspanningsoefeningen, meditatie, yoga of mindfulness helpen om meer te kunnen ontspannen en zo minder last te hebben van aerofagie.

Juist afstellen CPAP-apparaat

Bij kinderen en volwassenen die aerofagie hebben als gevolg van gebruik van een CPAP-apparaat kan het nodig zijn om te kijken naar het masker en de instellingen van het apparaat om zo aerofagie te voorkomen. Wellicht is de ingestelde druk te hoog, het gebruikte masker te klein of de slaaphouding als gevolg van een te hoog kussen verkeerd. Eventueel kan overgestapt worden naar BiPAP om aerofagie te voorkomen.

Medicijnen

Wanneer bovenstaande behandelingen niet helpen, kan gekeken worden of de klachten verminderen door het gebruik van medicijnen. Een medicijn wat hiervoor gebruikt wordt is simeticon wat gasvorming in de darmen minder kan maken, dit verhindert echter niet het luchthappen zelf. Ook wordt het medicijn xyloglycan gebruikt om minder last te hebben van lucht in de darmen. Bij kinderen met neurologische aandoeningen met een verhoogde spierspanning kan het medicijn baclofen helpen om de spieren te ontspannen, dit heeft bij een deel van de kinderen ook positief effect op het luchthappen. Een deel van de kinderen met een neurologische aandoening reageert ook goed op het gebruik van het medicijn clonazepam. Het medicijn lorazepam kan gebruikt worden als spanning zorgt voor te veel lucht happen, het medicijn zorgt voor ontspanning waardoor er minder lucht gehapt wordt. Dit medicijn wordt



alleen gebruikt om een korte periode te overbruggen waarin een andere behandeling voor omgaan met te veel stress en spanning kan worden gestart.

Verwijderen lucht met een canule

Het is mogelijk door middel van een sonde in de maag overtollige lucht uit de maag te verwijderen. Ook bestaat er een rectumcanule ('schoorsteentje' genoemd) waarmee overtollige lucht uit de darmen verwijderd kan worden. Dit wordt alleen gedaan wanneer het kind of de volwassene niet in staat is om zelf de overtollige lucht uit te boeren of via winden uit te scheiden.

Wat betekent het hebben van aerofagie voor de toekomst?

Verdwijnen van klachten

Door middel van behandeling zal bij een groot deel van de kinderen en volwassenen de aerofagie kunnen verdwijnen.

Aanwezig blijven

Bij een deel van de kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking en/of neurologische aandoening zal de aerofagie aanwezig blijven, maar kan behandeling wel zorgen dat kinderen of volwassenen hier minder last van hebben.

Levensverwachting

Kinderen en volwassenen met aerofagie hebben een normale levensverwachting.

Kinderen krijgen

Het hebben van aerofagie heeft geen invloed op de vruchtbaarheid. Het zal van de oorzaak van de aerofagie afhangen of kinderen van een volwassene met aerofagie een vergrote kans hebben om zelf ook aerofagie te krijgen.

Hebben broertjes en zusjes een verhoogde kans om aerofagie te krijgen?

Aerofagie is geen erfelijke aandoening. Broertjes en zusjes hebben geen duidelijk verhoogde kans om zelf ook aerofagie te krijgen.

Referenties

1. Multichannel intraesophageal impedance pattern of children with aerophagia. Halb C, Pomerleau M, Faure C. Neurogastroenterol Motil. 2014;26:1010-4.
2. Clonazepam treatment of pathologic aerophagia in children with mental retardation. Lee GH, Jang HJ, Hwang JB. Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr. 2014;17:209-13
3. Aerophagia in adolescents is associated with exposure to adverse life events and psychological maladjustment. Rajindrajith S, Hettige S, Gulegoda I, Jayawickrama N, De Silva SC, Samarakoon HK, de Silva RL, Abeyagunawardena S, Devanarayana NM. Neurogastroenterol Motil. 2018;30
4. Een jongen met buikpijn en hypertympanie. Elzen APM, Benning MA. Ned Tijdschr Geneeskd 2020; 164: D3707

Laatst bijgewerkt: 15 maart 2020

Auteur: JH Schieving