

# Brokgevoel (globusgevoel)





Patiëntenvoorlichting: [patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl](mailto:patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl)

KNO036 / Brokgevoel (globusgevoel) / 03-01-2017

# Brokgevoel (globusgevoel)

**Uw huisarts heeft voorgesteld om vanwege uw keelklachten een onderzoek en/of behandeling door de KNO-arts te laten verrichten. Deze folder geeft u informatie over wat de KNO-arts in het Catharina Ziekenhuis met u bespreekt, zodat u zich kunt voorbereiden op het gesprek en de informatie na afloop kunt nalezen.**

## Wat voelt u bij een brokgevoel?

Een brokgevoel in de keel komt vaak voor. Veel patiënten zijn hierover ongerust. Meestal is het een onschuldig probleem. Mogelijke klachten hierbij kunnen zijn:

- een slijmprop in de keel die niet weggeslikt kan worden;
- een gevoel dat er een graat of een korreltje in de keel zit;
- een branderige, pijnlijke of geïrriteerde keel.

Het brokgevoel zit meestal ter hoogte van het strottenhoofd. Er ontstaat dan de neiging om steeds te schrapen, te kuchen of te vaak te slikken. Hierdoor kan extra slijm worden geproduceerd.

We spreken van een brokgevoel als er géén lichamelijke afwijking wordt gevonden die de klachten kan verklaren. Als er wel een lichamelijke aandoening is, dan uiten de klachten zich tijdens de maaltijd en kan de stem schor of hees zijn. Wat voor afwijkingen dit kunnen zijn, wordt verderop in deze folder besproken.

## Oorzaak van een onschuldig brokgevoel

Tijdens het slikken, maar ook bij schrapen en kuchen, worden bepaalde keel- en halsspieren aangespannen. U kunt dat bijvoorbeeld zien aan de adamsappel (het voor-uitstekende, bovenste gedeelte van het strottenhoofd). De adamsappel gaat bij de slikbeweging op en neer. Als de spieren gespannen blijven, kan dit het gevoel geven dat er een brok in uw keel zit. Als u minder gespannen bent, heeft u vaak minder last. U kunt het broekgevoel ook ervaren als een gevoel alsof er taai slijm in de keel zit. Een normaal neusslijmvlies produceert elke dag slijm dat regelmatig wordt doorgeslikt. Hierbij komt ook nog het speeksel. Samen

is dat een paar liter vocht per dag dat we doorslikken zonder het te weten. Als u zich deze productie van slijm en vocht bewust wordt, kunt u dit als een brokgevoel ervaren.

## **Wat kan aan een onschuldig brokgevoel gedaan worden?**

Het kan voor u een opluchting zijn wanneer de KNO-arts geen afwijkingen vindt. Door deze geruststelling verdwijnt de klacht vaak vanzelf. Dit vindt meestal geleidelijk plaats, met af en toe nog opspelen van het brokgevoel. Na verloop van weken tot maanden is het definitief verdwenen.

Spanningen en problemen kunnen zich met verschillende lichamelijke klachten uiten. Bij de één uit zich dat in rugklachten of hoofdpijn, bij de ander in een brokgevoel.

Uw huisarts kan helpen uw probleem onder woorden te brengen en kan als het nodig is een andere hulpverlener inschakelen. De logopedist(e) kan ook hulp bieden door u oefeningen te geven waarbij u leert de keel- en halsspieren beter te ontspannen.

Als het brokgevoel niet verdwijnt of als er klachten bijkomen, vraag dan een nieuw onderzoek aan. Soms heeft een op brokgevoel lijkende klacht namelijk wel een lichamelijke oorzaak.

## **Lichamelijke aandoeningen die een brok in de keel kunnen veroorzaken**

Het brokgevoel kan een bijkomende klacht zijn van een lichamelijke afwijking. De meest voorkomende oorzaken zullen hierna worden besproken. Bijna altijd gaat een dergelijke afwijking echter ook gepaard met andere klachten, zoals moeite met eten van vaste voeding, keelpijn, oorpijn of heesheid. Uw KNO-arts zal ook andere eventuele oorzaken proberen op te sporen. Het is meestal niet nodig om alle onderzoeken te ondergaan die verderop in deze folder worden besproken.

Belangrijk is dat met een beperkt onderzoek de oorzaak wordt gevonden, zodat u zo snel mogelijk uit de onzekerheid bent en met een behandeling kunt beginnen als dat nodig is. Onnodig onderzoek moet altijd worden vermeden.

## **Een kwaadaardige afwijking (keelkanker)**

Hierover maakt men zich vaak de meeste zorgen. Een kwaadaardige aandoening van het slijmvlies van de keel, het strottenhoofd of de slokdarm is gelukkig zeldzaam. De kans hierop is wel sterk verhoogd bij langdurig roken en overmatig gebruik van alcohol. Als het brokgevoel samengaat met stemverandering, moeite met eten, gewichtsverlies en oorpijn is onderzoek door een KNO-arts binnen zes weken na optreden van de klachten noodzakelijk. Een kwaadaardige afwijking kan bij het eerste onderzoek meestal worden opgemerkt.

## **Neusbijholtenontsteking**

Een ontsteking van de neusbijholten kan door extra ontstoken slijmafscheiding de keel irriteren. Hierdoor kan een brokgevoel ontstaan. Daarnaast kunt u dan ook last hebben van hoofdpijn, snot, neusverstopping en reukverlies.

## **Allergie**

Allergie, met name voor huisstofmijt (een bestanddeel van huisstof), leidt meestal tot klachten van neusverstopping maar kan zich ook uiten in de keel, waar het een schraal, jeukend of brokgevoel kan veroorzaken.

## **Vergrote tongamandel**

De tongamandel bevindt zich helemaal achter op de tong. Door deze ligging is de tongamandel meestal niet direct in de keel zichtbaar. Als in het verleden de keelamandelen zijn verwijderd, komt het een enkele keer voor dat de tongamandel zich vergroot. Deze vergrote tongamandel kan dan een brokgevoel geven. Dit brokgevoel kan ook ontstaan als de tongamandel chronisch ontstoken is. Bij een ontsteking kunt u ook andere klachten hebben zoals keelpijn, een vieze smaak en koorts.

## **Spierspanning van het strottenhoofd**

In en rondom het strottenhoofd lopen spiertjes, onder andere die van de stembanden. Bij verkeerd stemgebruik wordt een deel te intensief gebruikt. Dit kan een brokgevoel geven.

## **Aanlegstoornis van het strottenhoofd**

Bij sommige mensen kunnen de stembanden zich soms niet goed sluiten. Hierdoor is de stem niet krachtig genoeg, zodat de stem gemakkelijk wordt geforceerd. Naast een brokgevoel klaagt men dan soms ook over een hese stem of een onvoldoende krachtig stemgeluid.

## **Spierspanning van de slokdarmingang**

De slokdarmingang is een kringspier die bij een aantal patiënten een te hoge spanning heeft. Deze spanning kan tot een brokgevoel leiden. Schrapen van de keel en kuchen verhoogt juist deze spanning en onderhoudt de klacht.

Bij mensen met een middenrifbreuk werkt het klepmechanisme tussen slokdarm en maag onvoldoende. Hierdoor kan maagzuur in de slokdarm omhoog komen. Om de overloop van het maagzuur in het strottenhoofd en de luchtpijp te voorkomen ontstaat een hogere spanning in de kringspier van de slokdarmingang met het brokgevoel als gevolg.

## **Vergrote schildklier**

De schildklier ligt pal vóór en onder het strottenhoofd. Een vergrote schildklier kan soms zo tegen het strottenhoofd drukken dat dit merkbaar wordt als een brokgevoel. Vaak zijn er ook bijkomende klachten van een te traag of te snel werkende schildklier.

## **Slijtage van de halswervels**

De randen van de halswervels raken op oudere leeftijd aan de voorzijde verdikt. Omdat de slokdarm tegen de voorzijde van de halswervels aanligt, kunnen deze verdikkingen een brokgevoel geven.

## **Chronische keelontsteking**

Hiervan is sprake als het slijmvlies in de keel langdurig wordt geprikkeld door bijvoorbeeld:

- Pussig slijm dat uit een ontstoken neus of ontstoken neusbijholten van achter uit de neus in de keel loopt;
- Maagzuur dat bij mensen met zuurbranden vanuit de maag in de keel komt;
- Ingeademde rook of irriterende dampen (bijvoorbeeld op het werk);

- Te droge lucht, bijvoorbeeld door een te goed geïsoleerd huis;
- Bij bepaalde ziekten, zoals suikerziekte en bloedarmoede, kan het slijmvlies chronisch ontstoken zijn door een verminderde algemene afweer.

Bij een chronische keelontsteking treden klachten op zoals: een rauw gevoel in de keel, kriebel in de keel, hardnekkig hoesten, een brandend gevoel, neiging tot schrapen en lastig slikken. Roken, alcohol, koffie en sterk prikkelde stoffen zoals bijvoorbeeld pepermunt, drop en chocolade, houden deze klachten in stand. Ze lijken tijdelijke verlichting te geven; dit is echter maar schijn.

### **Zenkers divertikel**

Door een zwakke plek tussen de spieren van de slokdarmingang ontstaat een uitstulping van de slokdarmwand (divertikel) waardoor klachten kunnen ontstaan van moeilijk slikken, opgeven van doorgeslikt voedsel, borrelende geluiden aan de hals, slijm in de keel, vermagering, stinkende adem, verslikken en hoesten als u gaat liggen.

### **Angina pectoris**

Bij onvoldoende doorstroming van de kransslagaderen van het hart ontstaat bij lichamelijke inspanning pijn op de borst en/of pijn die uitstraalt naar de linkerarm. In zeldzame gevallen geeft inspanning alleen een brokgevoel.

# Onderzoek naar lichamelijke oorzaken van een brokgevoel

## Keelspiegelen

Nadat u de mond zover mogelijk geopend heeft en de tong zover mogelijk heeft uitgestoken, maakt de KNO-arts met een gaasje uw tong vast. Een verwarmd spiegelkje wordt vervolgens in de keel gebracht en met de voorhoofdlamp onderzoekt de KNO-arts uw keel en strottenhoofd. Het is belangrijk dat u tijdens dit onderzoek rustig blijft ademen en een eventuele kokhals-reflex probeert te onderdrukken. U hoeft niet bang te zijn dat u te weinig lucht naar binnen krijgt, want er is ruimte genoeg om te ademen terwijl het spiegelkje in uw keel zit. Op verzoek van de KNO-arts moet u "iiii" zeggen. U houdt dit een aantal tellen aan. De KNO arts kan hiermee de functie van de stembanden beoordelen. Het gaat niet om het geproduceerde stemgeluid. Als u op verzoek van de KNO-arts "hè, hè" zegt, kan ook de beweeglijkheid van de stembanden worden onderzocht. Dit onderzoek vindt plaats bij het eerste bezoek aan de KNO-arts en duurt enkele minuten.

## Fiberscopie

Bij sommige mensen is de neiging tot kokhalzen tijdens het onderzoek met de keelspiegel zo sterk, dat op een andere manier gekeken moet worden. Er wordt dan gebruik gemaakt van een kleine fiberscoop (laryngoscoop). Dit is een buigzaam kijkertje van fiberglas in de vorm van een slang met een dikte van ongeveer 3 mm. De fiberscoop wordt via de neus opgeschoven tot achter in de keel. Zo kunnen de keel en het strottenhoofd goed zichtbaar worden gemaakt.

## Röntgenfoto

Vaak wordt een röntgenfoto van de hals en de slokdarm gemaakt. Bij dit onderzoek moet u contrastvloeistof doorslikken waardoor de slikbewegingen en de slokdarm goed beoordeeld kunnen worden. Minder vaak wordt een foto gemaakt van de neusbijholten of een scan van de keel, hals en schildklier.



## **Allergieonderzoek**

Het meest betrouwbare onderzoek naar allergie is de huidtest. Hierbij wordt via een krasje of prikje in de huid een kleine hoeveelheid vloeistof in de huid gebracht. Twintig minuten na het aanbrengen van de verschillende krasjes kan bekeken worden of u een allergie heeft. Als het nodig is dan kan ook uw bloed op allergie worden onderzocht.

## **Logopedisch onderzoek**

Als er een vermoeden bestaat dat een verkeerd stemgebruik de oorzaak is van het brokgevoel kunt u naar de logopedist verwezen worden. Deze is deskundig op het gebied van de stem en kan bij keelklachten door foutief stemgebruik hulp bieden. De logopedist doet onderzoek, geeft adviezen of gaat over tot logopedische behandeling. Hierbij wordt aandacht gegeven aan de lichaamshouding, ademhaling en aan ontspannen stemgebruik.

## **Oesophagoscopie**

Een onderzoek van de slokdarm met behulp van een oesophago-scoop is uitgebreider. Het onderzoek vindt meestal plaats onder narcose. De binnenkant van slokdarm wordt met behulp van een kijkinstrument bekeken. Het is mogelijk via het kijkinstrument kleine stukjes weefsel weg te nemen. Dit weefsel wordt in het laboratorium onderzocht. De uitslag van dat onderzoek is na vijf tot zeven dagen bekend en hoort u van de KNO-arts bij uw eerstvolgend bezoek aan de polikliniek. Meer informatie hierover leest u in de folder 'Oesophagoscopie'. Een oesophagoscopie is zelden nodig.

## **Behandeling**

De onderzoeksbevindingen worden met u besproken en afhankelijk van de oorzaak, wordt een behandeling voorgesteld.

## **Verhinderd**

Kunt u niet naar een afspraak komen? Bel dan zo spoedig mogelijk de polikliniek KNO. Er kan dan nog een andere patiënt worden ingepland.

## Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, schrijf deze dan op. De KNO-arts beantwoordt graag uw vragen. Als u wilt, kunt u iemand meenemen naar de gesprekken om mee te luisteren en belangrijke zaken voor u op te schrijven.

## Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

[www.catharinaziekenhuis.nl](http://www.catharinaziekenhuis.nl)

Polikliniek KNO

040 - 239 71 30 (voor het maken van een afspraak met de KNO-arts)

Secretariaat KNO

040 - 239 71 32 (voor het maken van een afspraak voor een operatie)

Routennummer(s) en overige informatie over de polikliniek KNO vindt u op [www.catharinaziekenhuis.nl/keel-neus-en-oorheelkunde](http://www.catharinaziekenhuis.nl/keel-neus-en-oorheelkunde)





Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

**[www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief](http://www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief)**

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven  
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven