Als de hoest nooit slaapt

dokter Caroline Becue

dokter Joy Crombez

kinderartsen ZAS Vincentius

24 oktober 2026



ZIEKENHUIS aan de STROOM

Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

Wat kan het allemaal zijn?



Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

Wat kan het allemaal zijn?

Pseudokroep

Astma

Pertussis

Post infectieuze hoest

Protacted bacterial bronchitis

Allergische rhinitis

Adenoïdhypertrofie

Virale bovenste luchtweginfectie

Aspiratie vreemd voorwerp

GERD

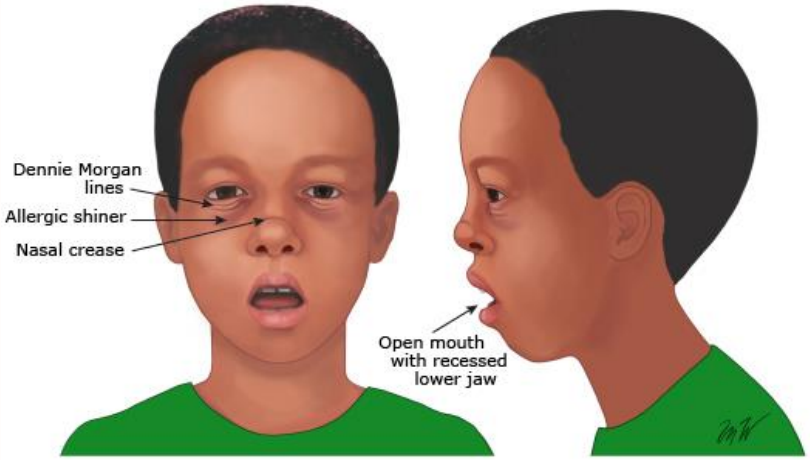
Pneumonie

TBC



ZIEKENHUIS aan de STROOM

Casus





Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

- Voornamelijk in de winter
- Jeukende ogen en jeukende neus
- Moeilijk ademen door de neus

VG: eczeem

FVG: vader hooikoorts, katten allergie, astma

Klinisch onderzoek: nasale spraak, horizontane neuslijn

Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?



Allergische rhinoconjunctivitis

Suggestief verhaal:

- Eczeem in voorgeschiedenis
- Rhinoconjunctivitis klachten -> nachtelijk hoesten agv post nasale drip
- Positieve familie anamnese

Onderzoeken:

- Totaal IgE en RASTEN voor inhalatie allergenen

Behandeling:

- Sanatiemaatregelen (huisstofmijt, huisdieren, pollen)
- Symptomatische behandeling:
  - Rhinitis/ neuscongestie:
    - Eerste keuze momentasone
    - Tweede keuze: Ryaltris
  - Antihistaminicum
  - Conjunctivitis: Altriabak

ZIEKENHUIS aan de STROOM

Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

- 2 weken geleden periode van koorts en snot
- Intermittent snot
- Overigens goed

Vaccinaties in orde.

Blanco voorgeschiedenis.

FVG: geen bijzonderheden.

Klinisch onderzoek: normaal



Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?



Post infectieus agv post nasale drip

Pathofysiologie:

agv irritatie/overgevoeligheid luchtwegen --> sneller/ vaak getriggerde hoestreflex

Kan enkele weken duren, tot 2-4 weken na doorgemaakte virale infectie

Onderzoeken: niet nodig indien geen alarmsymptomen.

Behandeling: symptomatisch, spontane resolutie

<u>Advies:</u>

- Warme dranken: thee/ melk met honing
- Indien rhinitis: neusspoelingen

ZIEKENHUIS aan de STROOM

Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

- Hele jaar door aanwezig, toegenomen in wintermaanden
- Snurken, houdt gezin wakker
- Soms ademhalingsstops
- Steeds open mond ademhaling

VG: recidiverende otitiden

FVG: negatief

Klinisch onderzoek:
open mond ademhaling, bilateraal effusie achter trommelvliezen, zuivere longauscultatie



Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?



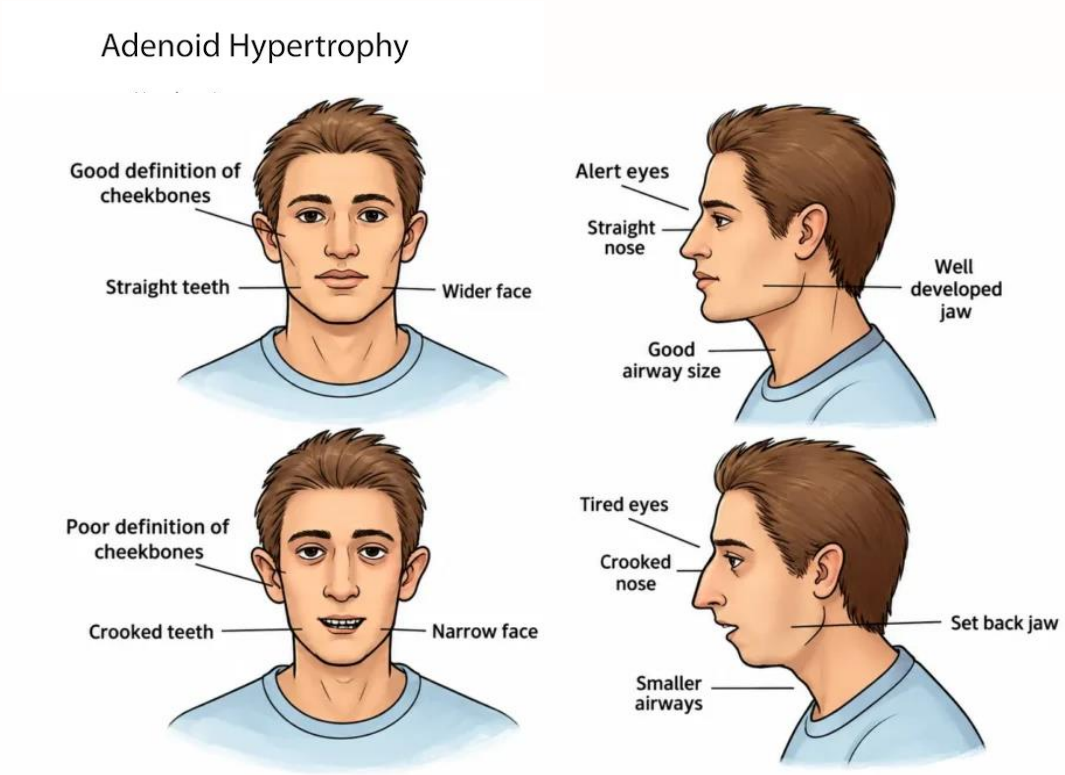
Adenoïdhypertrofie

Symptomen:

- Open mond ademhaling
- Mucopurulente nasale afscheiding
- Snurken, soms obstructief OSAS

Gevolgen:

- Acuut:
  - verminderde slaapkwaliteit
  - Recidiverende otitiden en/of verminderd gehoor
- Chronisch:
  - Ontwikkeling
  - Karakteristiek "adenoïd aangezicht"
    - Open mond
    - Afvlakking en verlenging van het aangezicht
    - Terugtrekken van de bovenlip
    - Vernauwing van het harde gehemelte -> crowding van de bovenkaaktanden



Onderzoeken:

- Lab ifv kliniek
- Nazicht NKO

Behandeling:

- Symptomatisch: neusdecongestie

ZIEKENHUIS aan de STROOM

Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

- Ontstaan gisterenavond, indruk van dyspneu
- Koorts sinds vanochtend, temp 38.3 graden
- Hees sinds 2 dagen
- Zeehondenhoest (blafhoest), droge hoest

Voorgeschiedenis: blanco
Vaccinaties in orde.

Klinisch onderzoek: vrolijke jongen, bij rondlopen inspiratoire stridor, hese stem bij spreken. Saturaties 98%.



Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?



Virale laryngitis subglottica



Symptomen:

- Blafhoest
- Inspiratoire stridor
- Hese stem
- Dyspneu (avond/ nacht)

Onderzoeken: / (viraal), monitoring zo nodig

Behandeling:

- RUST!
- Bij respiratoire distress (Westley Croup score)
    - Dexamethasone PO 0,25mg/kg - 0,6 mg/kg (max 15 mg) in een enkele gift, zo nodig na 24-48u herhalen
    - Budesonide 2mg aerosol (max 2x)
    - Adrenaline 5mg aerosol (max 2x)
        - CAVE rebound na 2 uur

Mate van ernst Westleyscore	*Symptomen*	*Beleid*
Mild 0 – 2	Incidenteel blafhoest, geen of milde stridor in rust, geen of milde intrekkingen	**Bij Westleyscore ≤ 5 (1)** • Breng omgeving en kind tot rust, minimale interventie; dwz geen invasieve diagnostiek of behandeling tenzij strikt nodig. • Overweeg één van onderstaande: ◦ dexamethason PO (Aacidexam) 0,15 tot 0,6 mg/kg (max 15 mg) in een enkele gift. (2) ◦ betamethason PO (Celestone) 0,15 tot 0,6 mg/kg (max 15 mg) in een enkele gift. (3) ◦ budesonide verneveling 2000µg, eventueel te herhalen. (4) • Afhankelijk van ernst en thuissituatie naar huis of observatie (≥ 2 uur)
Matig 3 – 5	Frequent blafhoest, hoorbare stridor in rust, intrekkingen in rust, geen distress of agitatie	
Ernstig 6 – 11	Frequent blafhoest, evidente stridor in rust, intrekkingen, ernstige distress en agitatie	**Bij Westleyscore > 5** • Breng omgeving en kind tot rust, minimale interventie; dwz geen invasieve diagnostiek of behandeling tenzij strikt nodig. • Overweeg één van onderstaande: ◦ dexamethason PO (Aacidexam) 0,6 mg/kg (max 15 mg) in een enkele gift. (2) ◦ betamethason PO (Celestone) 0,6 mg/kg (max 15 mg) in een enkele gift. (3) • Overweeg adrenaline verneveling 5 mg 1:1000. (5) Min 2 uur observeren, herevaluatie Westleyscore **Bij Westleyscore > 7** • Geef Adrenaline verneveling 5 mg 1:1000. (5) • Geef één van onderstaande: ◦ dexamethason PO (Aacidexam) 0,6 mg/kg (max 15 mg) in een enkele gift. (2) ◦ betamethason PO (Celestone) 0,6 mg/kg (max 15 mg) in een enkele gift. (3) • Min 2 uur observeren, herevaluatie Westleyscore • Overweeg zuurstoftoediening bij O2sat < 95%. Niet als agitatie hierdoor toeneemt (eventueel 'blow by' zuurstof) **Bij dreigende uitputting** • Intubatie door ervaren persoon, tube 3 - 5 dagen ter plaatse laten. • Dexamethason IV/PO 0,6 mg/kg (max 15 mg) in een enkele gift. (2)
Dreigend respiratoir falen 12 – 17	Blafhoest, hoorbare stridor in rust (minder dan bij ernstige vorm), intrekkingen, lethargie/uitputting/ verminderd bewustzijnsniveau	

Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

- Voornamelijk in de nacht
- Kortademig bij inspanning
- Bij hoest/ dyspneu: piepende ademhaling opgemerkt

VG: bronchiale hyperreactiviteit, eczeem

Vaccinaties in orde.

Allergie: huisstofmijt, katten

FVG: broer met puffer, mama kattenallergie



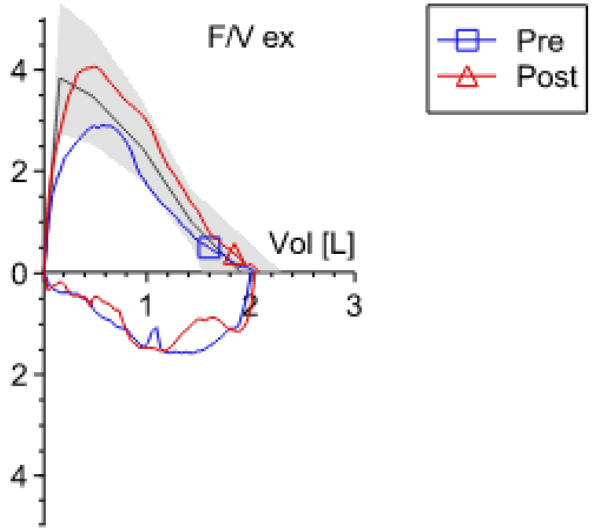
Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?



Casus: spirometrie



Medicatie						NA 400 µg VENTOLIN			
SPIROMETRIE/FLOW-VOLUME									
FVC	L	1.90	2.03	107	0.56	2.08	109	0.76	2
FEV 1	L	1.66	1.57	95	-0.43	1.80	108	0.69	14
FEV 1 % VC MAX	%	88	78		-1.54	87		-0.24	12
PEF	L/s	3.83	3.03	79	-1.48	4.08	107	0.34	34
MFEF 75/25	L/s	1.97	1.39	70	-1.28	2.20	112	0.46	59
FEF 75	L/s	0.99	0.57	58	-1.45	0.93	94	-0.17	62

ZIEKENHUIS aan de STROOM

Astma

Symptomen:

- Hoest/wheezing/dyspnoe
- Nachtelijke klachten
- Triggers :
  - Inspanning
  - Allergenen
  - Virale LWI

Onderzoeken:

- Spirometrie +/- bronchodilatatie
- FeNO
- Zo nodig provocatieproef (belang van diagnose!)

Behandeling:

Cfr GINA-guidelines

- Algemeen: ICS bevattend
- Aandacht voor puff techniek !

Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

- Productieve hoest sinds 8 weken
- Reutelende ademhaling

VG: blanco

Vaccinaties in orde.

KO: goede algemene toestand, reutelende ademhaling, rhonchi bij longauscultatie



Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?



Geprotraheerde bacteriële bronchitis (PBB)

Symptomen:

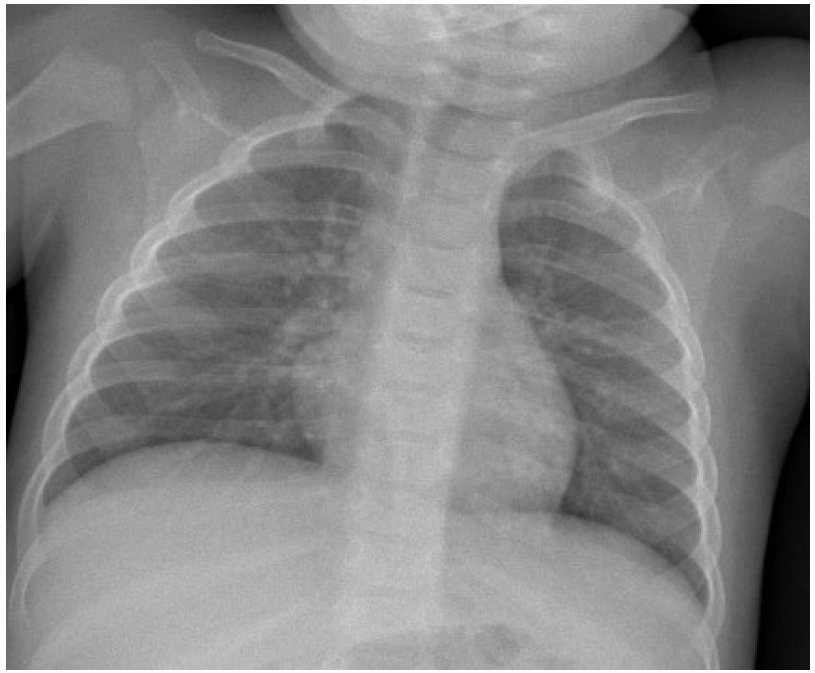
- Productieve hoest > 4 weken
- Geen andere geassocieerde symptomen
- Meestal < 5 jaar

Onderzoeken:

- Klinische diagnose (exclusie)
- RX thorax: normaal of bronchitisbeeld

Behandeling:

Amoxicilline-clavulaanzuur gedurende 14 dagen



ZIEKENHUIS aan de STROOM

Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

- Acuut ontstane hoest sinds 5-tal dagen
- Toenemend kortademig
- Luide ademhaling volgens ouders

VG: ex-prematuur 31w, verder blanco

Vaccinaties in orde.

KO: tachydyspnoe, SpO2 93% aan kamerlucht, asymmetrische longauscultatie met verminderde air-entry rechts, wheezing en squeaks



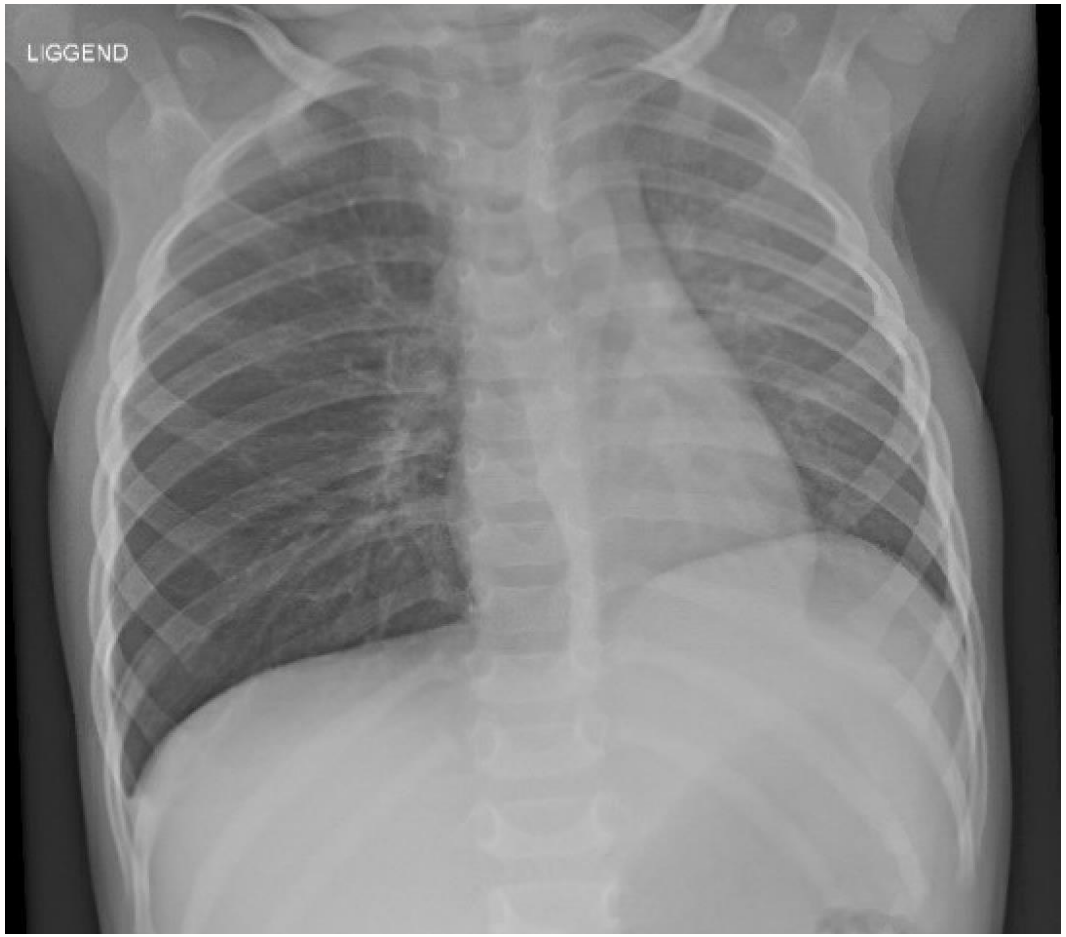
Casus

Jongen, 4 jaar, op consultatie in kader van nachtelijk hoesten.

Wat is de meest waarschijnlijke diagnose?



Casus: RX thorax



Vreemd voorwerp aspiratie

Symptomen:

- Acuut ontstane hoest/dyspnoe +/- stridor
- Aspiratie-event in anamnese (CAVE niet altijd!)
- Afwijkende/asymmetrische longauscultatie
- Gewoonlijk jong kind, CAVE nootjes !!



Diagnose:

- RX thorax
- Bronchoscopie

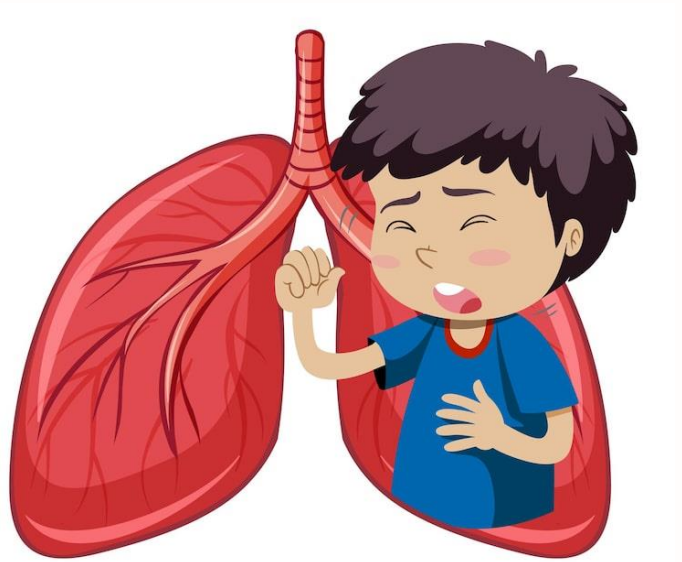
Behandeling:

- Bronchoscopie (zo mogelijk na Medrol + Amoxicilline-Clavulaanzuur)

Hoesten – hoe filteren uit DD?

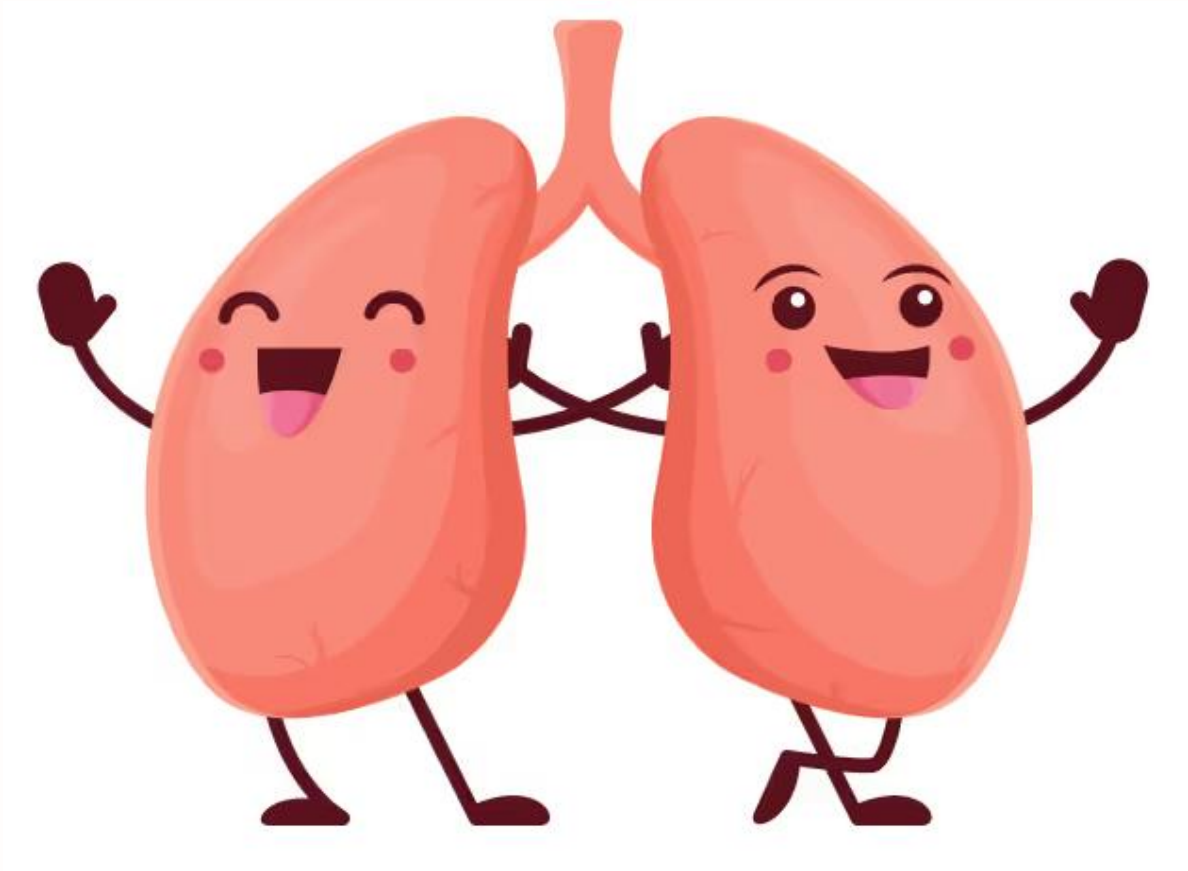
Acuut < 4 weken	⟷	Chronisch > 4 weken
Droge hoest	⟷	Productieve hoest
Hele dag door	⟷	Enkel/voornamelijk in de nacht
Inspanningsintolerantie	⟷	Geen inspanningsintolerantie
Rhinoconjunctivitis	⟷	Geen rhinoconjunctivitis
Dyspneu	⟷	Geen dyspneu
Geassocieerde longgeluiden	⟷	Geen geassocieerde longgeluiden
Belaste voorgeschiedenis	⟷	Blanco voorgeschiedenis
Familiale belasting	⟷	Geen familiale belasting

Take home



- Veel voorkomende klacht
- Uitgebreide DD
- Grondige anamnese, (familiale) voorgeschiedenis en klinisch onderzoek
  -> erg bepalend voor verdere onderzoeken/ behandeling.
- Indien acuut verhaal/ onvoldoende beterschap
  -> DENK aan vreemd voorwerp!
- Hoeksteen behandeling astma: ICS
- Chronische productieve hoest (> 4 weken) - overweeg PBB

Zijn er nog vragen?



Bronnen

- Uptodate. Etiologies of nasal obstruction: an overview. Marilene B. Wang, MD, et al. Sept 2026. https://www.uptodate.com/contents/etiologies-of-nasal-obstruction-an-overview?search=adenoidhypertrofie&source=search_result&selectedTitle=1~38&usage_type=default&display_rank=1&searchCorrelationId=a84c2150-1ba1-4a93-b8d4-85e80274d0d1&searchCorrelationTerm=adenoidhypertrofie
- ZAS. Laryngitis protocol. Nov 2025.
- Morice AH, et al. ERS guidelines on the diagnosis and treatment of chronic cough in adults and children. ur Respir J. 2020 Jan 2;55(1):1901136
- GINA 2026 Summary Guide for Asthma Management and Prevention

Bronchoscopiebeeld slide 26: dr. K. Vanhaverbeke (UZA)

ZIEKENHUIS aan de STROOM