

# Brok in de keel

Vanwege het gevoel van een brok in de keel volgt een onderzoek. Het brokgevoel kan te maken hebben met een lichamelijke aandoening maar meestal is de oorzaak onschuldig. Uw KNO-arts onderzoek of er mogelijke andere oorzaken zijn.

## Mogelijke klachten

Het gevoel een brok in de keel te hebben komt vaak voor. De oorzaak van dit brokgevoel kan onschuldig zijn, of de klachten horen bij een lichamelijke aandoening. Meestal is de oorzaak onschuldig.

Mogelijke klachten bij een onschuldig probleem 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. Men probeert vaak het gevoel te verminderen door de keel te schrapen, te kuchen of vaak te slikken. Hierbij kan altijd wat slijm gemaakt worden.

We spreken van brokgevoel als er geen lichamelijke afwijking gevonden wordt die de klacht kan verklaren.

Bij een lichamelijke aandoening is, doet de last van een brok in de keel zich voor bij de maaltijd en kan de stem schor of hees zijn. Zie ook het kopje 'Brok in de keel bij een lichamelijke aandoening'.

## Oorzaken van een onschuldig brokgevoel

### Spierspanning

Tijdens het slikken, maar ook bij schrapen en kuchen, worden bepaalde keel- en halsspieren aangespannen. U kunt dat bijvoorbeeld zien aan de adamsappel (het vooruitstekend bovenste gedeelte van het strottenhoofd), die bij de slikbeweging op en neer gaat. Als de spieren gespannen blijven, kan dit tot gevolg hebben dat een brok in de keel gevoeld wordt. Als u minder gespannen bent, heeft u vaak minder last.

### Slijmgevoel

Het brokgevoel kan ook ervaren worden als een slijmgevoel in de keel. Normaal neusslijmvlies produceert elke dag veel slijm, dat regelmatig wordt doorgeslikt. Samen met het speeksel slikken we een paar liter vocht per dag door zonder het te weten.

Als zich van deze productie van slijm en vocht bewust wordt, kunt u dit als een brokgevoel ervaren.

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

### **Geen afwijking**

Vaak is het een opluchting als de KNO-arts geen afwijkingen vindt. Door deze wetenschap verdwijnt de klacht meestal vanzelf. Dit gebeurt meestal geleidelijk met af en toe nog opspelen van het brokgevoel. Na een paar weken of maanden is het brokgevoel weg.

### **Verminderen stress**

Spanningen en problemen kunnen verschillende lichamelijke klachten geven zoals rugklachten, hoofdpijn of soms een brokgevoel. Bespreek uw klachten met uw huisarts. Zo nodig verwijst uw huisarts u door naar een andere hulpverlener. .

### **Logopedie**

Logopedie kan helpen om uw klachten te verminderen. U leert dan oefeningen hoe u uw keel- en halsspieren kunt ontspannen.

Als het brokgevoel niet verdwijnt of als er klachten bijkomen, vraag dan een nieuw onderzoek aan. Het is altijd mogelijk dat er wel een lichamelijke oorzaak is voor de klachten.

## **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. Meestal zijn er dan ook andere klachten, zoals moeite om vaste voeding door te slikken, keelpijn, oorpijn of heesheid. Uw KNO-arts zal dan ook eventuele andere oorzaken proberen op te sporen. Het is meestal niet nodig om alle onderzoeken te ondergaan die verderop op deze pagina worden besproken. Belangrijk is dat met een beperkt onderzoek de oorzaak wordt gevonden, zodat u zo snel mogelijk uit de onzekerheid bent en de behandeling kan beginnen. Onnodig onderzoek moet altijd worden vermeden.

### ***Neusbijholtenontsteking***

Een ontsteking van de neusbijholten kan door extra ontstoken slijmafscheiding de keel irriteren, zodat een brokgevoel ontstaat. Begeleidende klachten zijn soms hoofdpijn, snot, neusverstopping en reukverlies.

### ***Allergie***

Allergie voor vooral de 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***

Helemaal achter op de tong zit de tongamandel. 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 kunnen ook andere klachten, zoals keelpijn, een vieze smaak en koorts optreden.

### ***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***

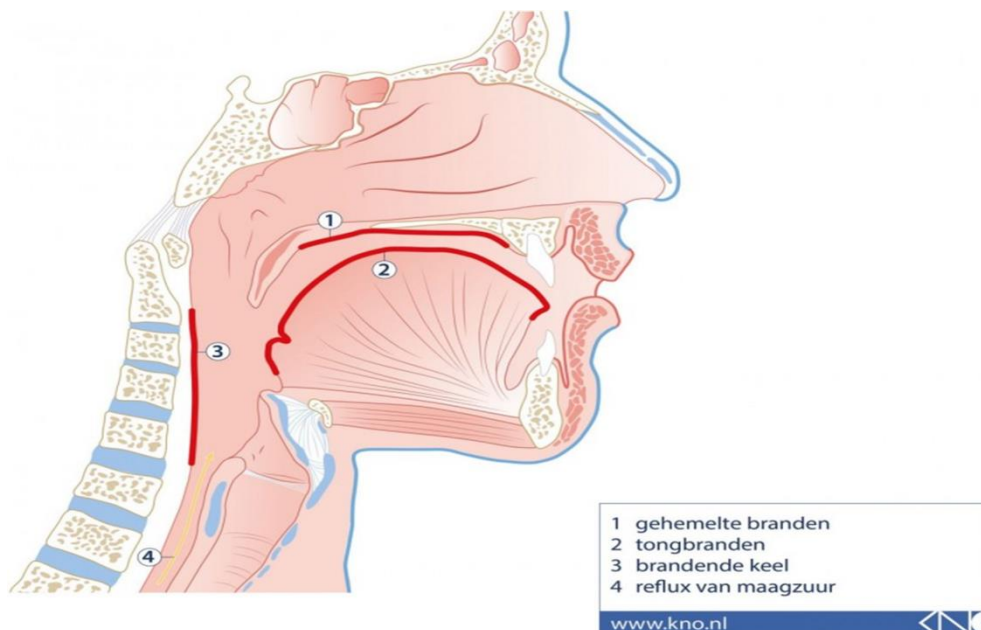
Bij sommige mensen sluiten de stembanden niet goed. Hierdoor is de stem niet krachtig, zodat de stem gemakkelijk wordt geforceerd. Naast een brokgevoel heeft een patiënt soms last van een hese stem of een onvoldoende krachtig stemgeluid.

### ***Spierspanning van de slokdarmingang***

De slokdarmingang is een kringspier die bij een aantal patiënten een te hoge spanning heeft. Dit kan als een brokgevoel worden ervaren. Schrapen van de keel en kuchen verhoogt juist deze spanning waardoor de klacht blijft bestaan. 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.

### ***Reflux***

Een brokgevoel in de keel kan ook door reflux van maagzuur (4 in dit plaatje) veroorzaakt worden. Maagzuur kan 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.



Dit gebeurt soms bij een middenrifbreuk, waarbij het klepmechanisme tussen slokdarm en maag onvoldoende functioneert. Echter, ook bij mensen zonder middenrifbreuk kan zure reflux voorkomen. Uw huisarts of KNO-arts kan u hiervoor, indien nodig, een proefbehandeling met maagzuurremmers voorschrijven

### ***Vergrote schildklier***

De schildklier ligt voor en onder het strottenhoofd. Een vergrote schildklier drukt soms tegen het strottenhoofd. Dit kan een brokgevoel geven. Vaak zijn er ook 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, veroorzaken deze verdikte halswervels soms een brokgevoel.

### ***Chronische keelontsteking***

We spreken van een chronische keelontsteking als het slijmvlies in de keel langdurig wordt geprikkeld door neus- en neusbijholtenproblemen, maagzuur (nummer 3), prikkelende stoffen of droge lucht.

Bij bijvoorbeeld suikerziekte (diabetes) en bloedarmoede kan het slijmvlies chronisch ontstoken zijn. Hierbij treden klachten op van een gevoelige plek in de luchtpijp, kriebel in de keel, hardnekkig hoesten, branden, neiging tot schrapen en lastig slikken.

Roken, alcohol, koffie en sterk prikkelde stoffen (bijvoorbeeld pepermunt, drop en chocolade) houden deze klachten in stand, al lijken ze een tijdelijke verlichting te geven. Dat is echter maar schijn.

### ***Zenkerdivertikel***

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

### ***Angina pectoris***

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

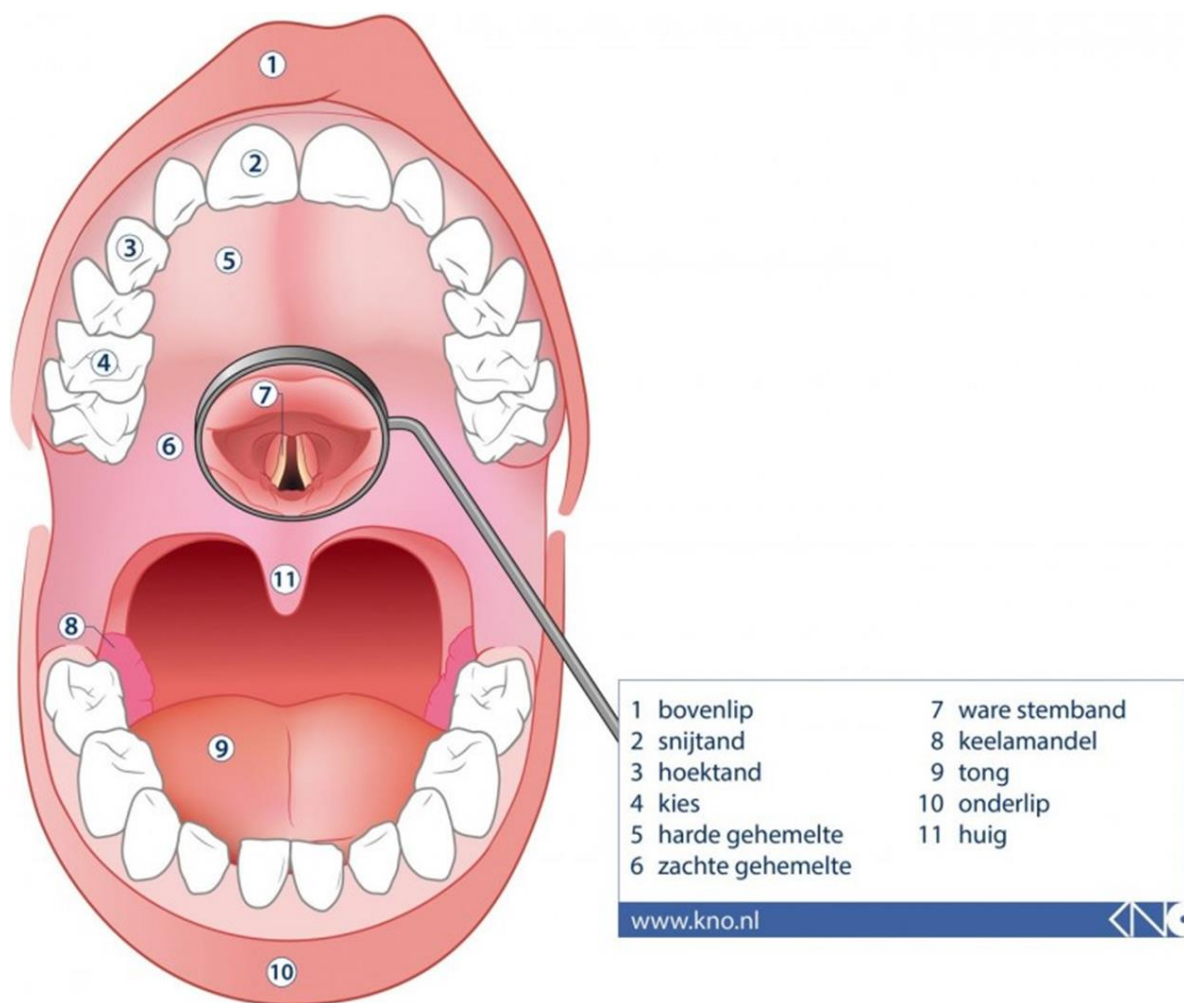
### ***Een kwaadaardige afwijking***

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 gebruik van overmatig alcohol. In geval het brokgevoel samengaat met stemverandering, moeite met eten, gewichtsverlies en oorpijn is onderzoek door een KNO-arts binnen 6 weken na optreden van de klachten noodzakelijk. Een kwaadaardige afwijking kan bij het eerste onderzoek meestal worden opgemerkt.

## Onderzoek naar lichamelijke oorzaken van een brok in de keel

Er zijn verschillende onderzoeken mogelijk. Meestal zijn ze niet allemaal nodig.

### Keelspiegelen



### Strottenhoofd

Nadat de mond zover mogelijk is geopend heeft en de tong zover mogelijk wordt uitgestoken, wordt deze door de KNO-arts met een gaasje vastgehouden. Een verwarmd spiegeltje wordt vervolgens in de keel gebracht en met het licht van de voorhoofdlamp onderzoekt de KNO-arts uw keel en strottenhoofd. Blijf tijdens dit onderzoek rustig ademen

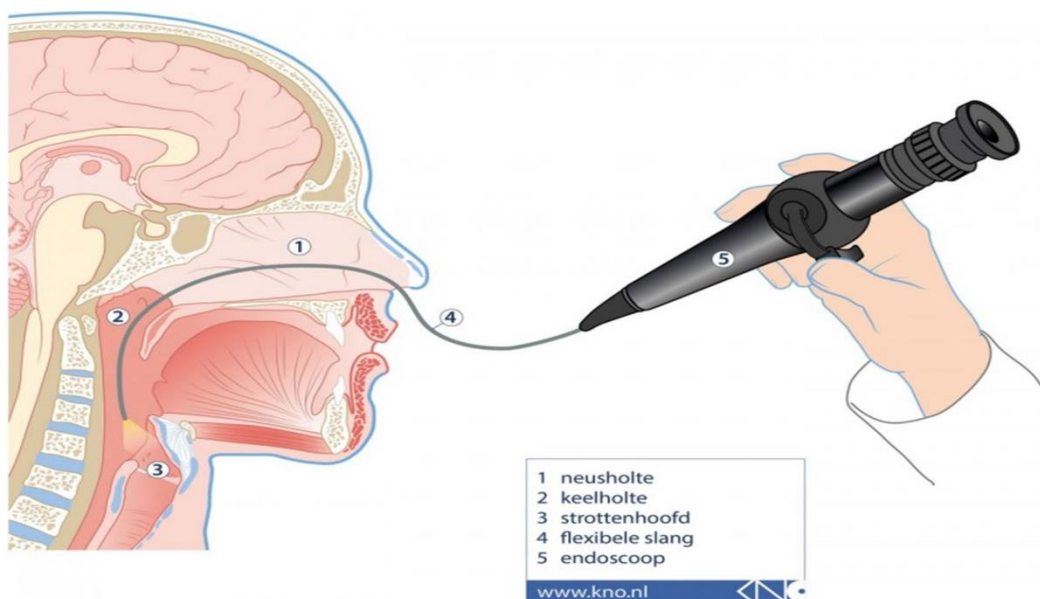
en probeer een eventuele kokhalsreflex te onderdrukken. U hoeft niet bang te zijn dat u te weinig lucht naar binnen krijgt want er is ruimte genoeg om te ademen terwijl het spiegelkje in de keel is (zie plaatje).

Op verzoek van de KNO-arts moet u “iiii” zeggen.

Houdt dit een aantal tellen aan. Het gaat om de functie van de stembanden te beoordelen en niet om het geproduceerde stemgeluid. Meestal lukt het zo het strottenklepje, de stembanden en de ingang van de slokdarm goed te bekijken. Indien u op verzoek “hè, hè” zegt, kan ook de beweeglijkheid van de stembanden worden onderzocht. Dit onderzoek vindt plaats bij het eerste bezoek aan de KNO-arts duurt enkele minuten.

### **Fiberscopie**

Bij sommige mensen is de neiging te kokhalzen tijdens het onderzoek met de keelspiegel zo sterk, dat op een andere wijze moet worden gekeken. Er wordt dan gebruik gemaakt van een kleine fiberscoop (endoscoop). Dit is een buigzaam kijkertje van fiberglas in de vorm van een slang met een dikte van 4 mm. Na eventueel verdoven van de neus- en keelholte met een spray wordt de fiberscoop via de neus opgeschoven tot voorbij het zachte gehemelte. Op deze wijze kan de keel en het strottenhoofd goed zichtbaar worden gemaakt. Over het algemeen verloopt dit onderzoek eenvoudiger voor u dan het onderzoek met een spiegelkje.



Het onderzoek van de slokdarm met behulp van een fiberscoop (oesophagoscoop) is uitgebreider. De keel en slokdarm wordt met een vloeistof verdoofd waarna een slang met een dikte van 9 mm via de mond in de slokdarm wordt opgeschoven. Dit onderzoek vindt poliklinisch plaats en duurt inclusief verdoving 30 minuten.

Als de neus- en keelholte is verdoofd, moet u zeker een uur wachten met eten en drinken. Dit om te voorkomen dat u zich verslikt.

### **Röntgenfoto**

Het is niet altijd nodig röntgenfoto's van de hals en slokdarm te maken. Zo nodig kan een foto worden gemaakt van de neusbijholten. In zeldzame gevallen wordt een scan gemaakt van de neusbijholten, keel, hals of schildklier.

### **Allergieonderzoek**

Het meest betrouwbare onderzoek naar allergie is de huidtest. Hierbij wordt door een krasje of prikje in de huid een kleine hoeveelheid vloeistof in de huid aangebracht. 20 minuten na het aanbrengen van 8 verschillende krasjes kunnen we zien of er een allergie bestaat. Ook is bij het laboratorium een bloedonderzoek op allergie mogelijk.

### **Logopedisch onderzoek**

Bij intensief stemgebruik kunt u naar de logopedist(e) worden verwezen. Deze is deskundig op het gebied van de stem en kan bij keelklachten door foutief stemgebruik hulp bieden. Dit is vooral van belang bij beroepen waar men van de stem afhankelijk is.

De logopedist(e) verricht onderzoek, geeft adviezen of gaat over tot logopedische behandeling. Hierbij wordt aandacht gegeven aan lichaamshouding, ademhaling en aan een ontspannen manier van stemgebruik.

Na de uitslag van het onderzoek, bespreken we met u de oorzaak van de klachten en het eventuele behandelplan.



# Vragen?

## Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op [www.olvg.nl/zorgnota](http://www.olvg.nl/zorgnota). Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op [www.olvg.nl](http://www.olvg.nl) maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

## Meer informatie online

- [www.olvg.nl/kno](http://www.olvg.nl/kno)

## Contact

### polikliniek Keel-, Neus- en Oorheeskunde (KNO), locatie Oost

T 020 599 30 40 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

E [kno@olvg.nl](mailto:kno@olvg.nl)

P4

### polikliniek Keel-, Neus- en Oorheeskunde (KNO), locatie West

T 020 510 88 94 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

E [kno@olvg.nl](mailto:kno@olvg.nl)

Route 12

Oost  
Oosterpark 9  
1091 AC Amsterdam

West  
Jan Tooropstraat 164  
1061 AE Amsterdam

Spuistraat  
Spuistraat 239 A  
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: [www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden](http://www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden)

Aanmelden MijnOLVG via [www.mijnolvg.nl](http://www.mijnolvg.nl) | Klacht of opmerking: [www.olvg.nl/klacht](http://www.olvg.nl/klacht)

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 22 september 2021, foldernr.1040