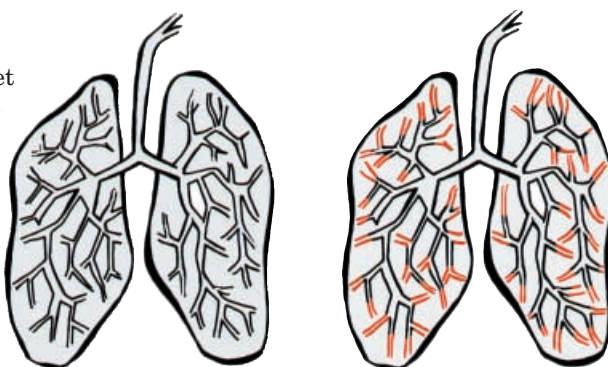


Astma

Astma is een aandoening van de luchtwegen die op elke leeftijd kan opduiken. De ziekte is niet besmettelijk want astma is geen infectieziekte. Het is in eerste instantie een ontsteking van de bronchiën, meestal van allergische oorsprong. Wel komt het vaak voor dat verschillende leden van eenzelfde familie de ziekte hebben.

■ De luchtwegen zorgen voor het transport van lucht naar de longen. Ze vertakken zich in steeds fijner wordend luchtpijpjes zoals een boom zich vertakt tot dunne twijgjes. Is de astma goed onder controle, dan zijn de luchtwegen vrij en is een goede luchtcirculatie mogelijk (zie schema).



den samen en is er een verhoogde slijmproductie. Het resultaat is een vernauwing van de luchtwegen en een belemmering van de luchtcirculatie (zie schema). Tijdens een astma-aanval vernauwen de luchtwegen nog meer en kunnen ze zelfs volledig dichtgaan. De patiënt vertoont dan respiratoire symptomen zoals hoesten, drukkend gevoel op de borst, hijgen en piepende ademhaling.

■ Wordt astma niet goed verzorgd dan worden de wanden van de luchtwegen dikker, trekken de spiertjes in die wan-



Hoe astma behandelen? De behandeling van astma berust op drie belangrijke pijlers:

1 Preventie-maatregelen

De bronchi van astmapatiënten reageren hevig en hinderlijk op een hele reeks prikkels. Blootstelling van de astmapatiënt aan één van deze prikkels kan, zelfs bij minimaal of kortstondig contact, een astma-aanval uitlokken. Contact met deze prikkels vermijden is dus een belangrijk onderdeel van de astmabehandeling. We zetten enkele van die hinderlijke prikkels op een rijtje.

- Vacht en pluimen van dieren
- Actief of passief roken
- Stof in huis (gordijnen, beddengoed, tapijt...) of professionele blootstelling (meel, verf, haarlak,...)
- Sprays (onderhoudsproducten...)
- Pollen (bomen, grassen)
- Sporen van schimmels (op vochtige muren, in plantenkakken)
- Koude lucht, mist, pollutie (ozon)
- Sommige vormen van inspanning (fysieke activiteit is nochtans aangeraden, ook al moeten bepaalde voorzorgsmaatregelen worden gerespecteerd, of moeten preventief geneesmiddelen worden ingenomen)
- Verkoudheden
- Bepaalde geneesmiddelen
- Bepaalde voedingsmiddelen of additieven

2 De ziekte controleren

Kenmerkend voor astma is de chronische ontsteking in de wand van de bronchiën. Deze inflammatie is oorzaak van de ongewoon grote gevoeligheid voor een hele reeks uiteenlopende prikkels. Om de ontsteking terug te dringen, kan men beroep doen op inhalatiecorticosteroiden, die over het algemeen twee maal per dag worden toegediend.

Geïnhaleerd geven deze corticosteroiden minder aanleiding tot neveneffecten dan na inname via de mond. Bovendien zijn de doses die worden gebruikt via inhalatiepreparaten lager. Het product komt immers meteen terecht op de plaats waar zijn effect gewenst is, vooral bij gebruik van een voorzetkamer.

Er bestaan ook ontstekingsremmers zonder cortisone die via de mond worden ingenomen. De behandeling is gericht op het streven naar een zo normaal mogelijk leven.

3 Onderdrukken en controleren van de symptomen

Om de astmasymptomen beter onder controle te houden, beschikken we over zogenaamde 'bronchodilaterende' geneesmiddelen. Die hebben een relaxerend effect op de spieren in de wand van de luchtwegen, met een gunstig gevolg voor de luchtwegvernauwing. De lucht kan vrijuit circuleren. De meest gebruikte bronchodilatoren zijn de bèta2-mimetica die in twee vormen beschikbaar zijn:

- de kortwerkende, die vooral worden gebruikt om een astma-aanval onder controle te krijgen.
 - de langwerkende, die tweemaal daags worden toegediend om de luchtwegen 24 uur op 24 te beschermen tegen opduikende astmasymptomen.
- Deze geneesmiddelen zorgen ervoor dat de patiënt 's nachts niet wakker wordt door hoest of benauwdheid.

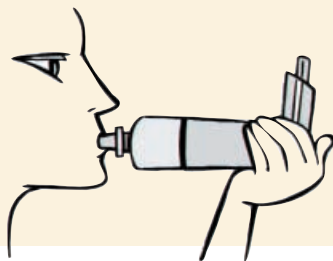
Voor een betere behandeling van astma wordt vandaag de dag aanbevolen om een langwerkend β_2 -mimeticum voor inhalatie te combineren met een inhalatiecorticosteroid. Tevens worden anticholinergica aangewend.

We onderscheiden:

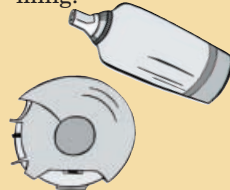
- De doseeraërosolen waarbij het product wordt gedragen door een propellorgas.



- Een voorzetskamer die het toedienen van de behandeling vergemakkelijkt en haar doeltreffendheid verhoogt terwijl de kans op neveneffecten afneemt.



- De poederinhalatoren: hier wordt het product aangeboden onder de vorm van een poeder zodat de inhalatie op natuurlijke wijze gebeurt via inademing.



- De verstuiver is een apparaat dat geneesmiddelenoplossingen vernevelt onder de vorm van microsopische druppels. Momenteel heeft de verstuiver een beperkte plaats in de behandeling van astma. We gebruiken liever inhalatiekamers.



Drie gouden regels

Wereldwijd treft astma miljoenen mensen. De vooruitgang in de geneeskunde maakt nochtans dat iedere astmapatiënt vandaag een normaal leven kan leiden. Astmapatiënten kunnen net als iedereen werken, spelen, sporten, naar school gaan. Ze hoeven 's nachts ook hun slaap niet te laten. Een boodschap: leer uw astma onder controle houden; dat kan als u deze drie gouden regels in acht neemt:

- 1ste regel: Vermijd alle prikkels die een astma-aanval kunnen uitlokken.
- 2de regel: volg de voorgeschreven behandeling strikt; gebruik

vooral de juiste techniek om de medicatie toe te dienen. Zo kan u maximaal genieten van de gunstige effecten van de inhalatiemedicatie.

- 3de regel: ga over het algemeen om de 3 of 4 maanden bij uw arts langs voor een routinecontrole, zelfs als u geen bijzondere klachten hebt.

Onthou vooral dat we astma niet kunnen genezen maar wel heel goed onder controle kunnen houden. Hiervoor is uw medewerking evenwel essentieel.

Neem elke dag de geneesmiddelen die de ziekte en haar symptomen onder controle houden (pijlers 2 en 3). Zorg ervoor dat u steeds een snelwerkende medicatie bij de hand heeft, ook wanneer u op stap bent.

Elke correct behandelde astmapatiënt moet een normaal leven kunnen leiden

De symptomen van astma zijn vaak atypisch. Ze kunnen beperkt blijven tot hoesten tegen de ochtend en/of bij inspanning. De diagnose die zekerheid moet brengen berust op respiratoire functionele tests, met soms een niet-specifieke provocatietest. Belangrijk is dat alle etiologische factoren geïdentificeerd worden. Alle patiënten zouden minstens één keer een allergologische check-up moeten laten uitvoeren om de oorza(a)k(en) te achterhalen. Die verschillen immers van patiënt tot patiënt. Het zoeken naar de juiste allergie is daarbij van belang.

De oorzakelijke behandeling is gebaseerd op de uitschakeling van de allergenen en de verergerende factoren (tabak, pollutie, chemische stoffen) indien mogelijk, of op desensibilisatie als de eliminatie onmogelijk blijkt (stuifmeel). Als dat niet volstaat om de ziekte onder con-

trole te houden, is een geneesmiddelenbehandeling vereist. Essentieel daarbij is de inhalatie van cortisonederivaten, eventueel in associatie met langwerkende bronchodilatatoren.

Doel van de behandeling is alle astmapatiënten een normaal leven te bieden, vooral dan bij fysieke inspanning. Sport is voor iedereen van belang, ook voor wie astma heeft!

Door de ziekte voortdurend te evalueren moet de astmapatiënt de posologie van zijn geneesmiddelen zelf kunnen aanpassen. De evaluatie is gebaseerd op de frequentie van de symptomen en soms op de meting van de peakflow. De patiënt moet zijn ziekte kunnen 'moduleren'.

Dr. Olivier Michel
Pneumo-allergoloog, Sint-Pietersziekenhuis