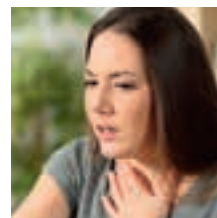


Goed omgaan met astma

Steeds meer mensen lijden aan astma. De ziekte is niet te genezen, maar met een optimale medische behandeling kun je meestal wel een "normaal" leven leiden.

Julie Braun – Maurice Vanbellinghen



Mensen met astma ondervinden zowel bij het inademen als bij het uitademen hinder.

Stel je voor: op een mooie maar koude winterdag ben je aan het voetballen met de kinderen. Tot je plots geen adem meer krijgt. Je hebt het gevoel dat je gaat stikken. Je gaat dus meteen zitten en haalt je inhalator boven. Pas dan kom je stilaan weer op adem. Dat scenario klinkt heel wat mensen met longproblemen wellicht bekend in de oren. De meest voorkomende longaandoeningen, namelijk astma en COPD (chronische obstructieve longziekte), zijn de laatste tijd in opmars. Tien jaar geleden nam ongeveer een miljoen Belgen hier medicatie tegen. Vandaag zijn dat er bijna anderhalf miljoen. Reden genoeg om daar wat dieper op in te gaan (over COPD publiceerden we al in Test Gezond 141 van oktober/november 2017).

Oorzaak niet goed bekend

Over de oorzaken van astma is nog veel onduidelijk, maar alleszins speelt erfelijke aanleg een rol. Een kind waarvan een van de ouders aan astma of een allergie lijdt, heeft daar eveneens 25 % kans op (en mensen met allergieën lopen meer kans om astma te krijgen). Er bestaan nog andere risicofactoren, zoals vroeggeboorte, herhaaldelijke luchtweginfecties en blootstelling aan tabaksrook als baby. Wie op het werk constant in contact komt met irriterende stoffen, kan dan weer zogeheten "beroepsastma" ontwikkelen.

Verschillende symptomen

Astma begint gewoonlijk tijdens de kindertijd en vaak verminderen (of verdwijnen) de symptomen tijdens de puberteit. Maar soms komen ze later toch nog terug. Ook als volwassene kun je nog astma krijgen. In dat geval is de ziekte meestal onomkeerbaar. Typische symptomen zijn kortademigheid, een piepende ademhaling en hoesten (vaak 's nachts), soms met slijmophoesting. Een zware astma-aanval kan beangstigend zijn, omdat je het gevoel hebt dat je stikt. Maar normaal gezien komt je leven niet direct in gevaar. De ernst van de symptomen verschilt van patiënt

Gezond advies

Goede gewoonten kunnen samen met medicatie de astma onder controle helpen te houden.

Rook niet. Als je rookt, kan de medicatie niet optimaal werken.

Eet gezond. Dat komt je algemene gezondheid ten goede en helpt ook om astma onder controle te houden.

Beweeg voldoende. Sommige patiënten vermijden inspanningen uit vrees dat die een astma-aanval uitlokken. Maar door te weinig beweging verslechtert je conditie juist meer en krijg je nog sneller last van kortademigheid. Neem dus voldoende beweging (bijvoorbeeld dagelijks een half uur wandelen, fietsen, zwemmen of fitnessen), zelfs als je aan inspanningsastma lijdt. Daarbij is het belangrijk om je goed op te warmen. En uitlokkende prikkels indien mogelijk te vermijden.

Overweeg een griepvaccinatie. Griep is een van de factoren die een opstoot kunnen uitlokken. Het kan dus nuttig zijn om je jaarlijks te laten vaccineren.

tot patiënt. De ziekte manifesteert zich trouwens niet elke dag en niet altijd op dezelfde manier. Astma geeft ook vaak vermoeidheid en een verminderde conditie. Bovendien heeft bijna 1 op de 5 astmalijders nog een andere chronische aandoening, zoals een allergie, slaapapneu, chronische sinusitis, reflux, diabetes of een hart- en vaatziekte. Vaak lokt astma ook emotionele en psychische problemen uit. De ziekte kan immers behoorlijk wegen op het welzijn en het sociale leven van de patiënt. Sommigen vinden het bijvoorbeeld vervelend om hun inhalator openlijk te moeten gebruiken. En de omgeving is helaas niet altijd even begripvol.

Ontstoken luchtwegen

Doorgaans is astma te wijten aan een chronische ontsteking van de luchtwegen, waardoor die gevoelig worden voor prikkels. Die "triggers" leiden tot irritatie, waar de luchtwegen heftig op kunnen reageren. De spieren rond de luchtwegen trekken zich dan samen en het slijmvlies aan de binnenkant zwelt op, waardoor de luchtwegen vernauwen en de ademhaling wordt bemoeilijkt. Astmalijders kunnen reageren op uiteenlopende, voor anderen onschuldige prikkels.

Juiste diagnose vereist

Astma is niet te genezen, maar met de juiste behandeling kan men doorgaans wel de symptomen onder controle houden, de kans op aanvallen verkleinen en de levenskwaliteit verbeteren. De optimale behandeling kan verschillen van patiënt tot patiënt.



Zoals bij elk geneesmiddel mag je de dosis niet verhogen of verlagen zonder overleg met je arts.

> Bij de diagnosestelling moet de arts rekening houden met je familiale voorgeschiedenis, de omstandigheden waarin de symptomen zich voordoen en je persoonlijke kenmerken, zoals je leeftijd. Daarnaast zal hij ook een lichamelijk onderzoek uitvoeren. Als er genoeg aanwijzingen zijn voor astma, zal hij je longfunctie meten met behulp van een spirometer. Dat is een apparaatje waarin je zo snel en zo hard mogelijk moet blazen. Als het resultaat van die meting niet overeenkomt met wat men van een gezond persoon mag verwachten, wordt deze test herhaald, nadat je een stof hebt ingeademd om de luchtwegen wijder te maken. Levert dat wel een normaal resultaat op, dan gaat het waarschijnlijk om astma. Zo niet is er wellicht veeleer sprake van COPD. Deze meting is vaak noodzakelijk om de juiste diagnose te kunnen stellen. Soms kunnen nog andere onderzoeken aangewezen zijn, zoals een allergietest of een radiografie.

Bij acute opstoten

Astmamedicijnen worden meestal geïnhaleerd. Welke medicatie aangewezen is, hangt af van de ernst van de ziekte. Sommige mensen hebben genoeg aan zogeheten aanvalsmedicatie, als ze meer dagen zonder dan met aanvallen doorkomen. Hiervoor gebruikt men kortwerkende luchtwegverwijders. Bij plotse kortademigheid zorgen die heel snel voor een herstel van de normale ademhaling. Hun effect is echter maar van korte duur, zodat men ze soms meerdere

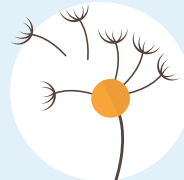
Enkele triggers

De prikkels die aanvallen uitlokken, verschillen van persoon tot persoon. Dit zijn de voornaamste, die je maar beter zo veel mogelijk vermijdt.



LUCHTWEGONTSTEKING

Bepaalde virale infecties (zoals een verkoudheid, bronchitis of griep) kunnen een aanval opwekken.



HOOIKOORTS

Sluit ramen en deuren bij pollenpieken en blijf zo veel mogelijk binnen.



VERVUILING

Vermijd grote inspanningen als er veel vervuiling of fijnstof in de lucht zit.



HUISSTOFMIJT

Hoewel de huisstofmijt minuscule klein is, behoren de uitwerpselen tot de voornaamste oorzaken van allergieën bij de mens.



DIEREN

Hun huidschilfers (dode huid) zijn potentiële allergenen.



KOUDE LUCHT

Adem in door de neus, zodat de lucht een langere weg moet afleggen en opgewarmd is voor ze de longen bereikt.



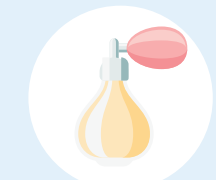
SCHIMMELS

Als je vermoedt dat je gevoelig bent voor schimmels, controleer dan of er wel voldoende verluchting in huis is.



INTENSE EMOTIES

Angst, stress, paniek enz. kunnen een astmatische aanval uitlokken.



STERKE GEUREN

Parfums, verflucht en rook kunnen de luchtwegen irriteren.

keren na elkaar nodig kan hebben. Voor patiënten die vaak astmasymptomen vertonen, volstaat zo'n aanvalsbehandeling niet: dan is onderhoudsmedicatie aangewezen, om de aanvallen zo veel mogelijk te voorkomen.

Bij dagelijkse aanvallen

Kortwerkende luchtwegverwijders zijn enkel aan te raden voor sporadisch gebruik. Als ze te vaak worden gebruikt, kunnen ze astma zelfs verergeren. Wie vaak astma-aanvallen heeft, heeft andere medicijnen nodig, die elke dag worden gebruikt. Basis van een dergelijke onderhoudsbehandeling is de inhalatie van corticosteroiden. Deze bestrijden de onderliggende ontsteking van de luchtwegen, zodat de aanvallen verminderen. Normaal gezien volstaat het om één tot twee keer per dag te puffen. Na elk gebruik moet de patiënt de mond spoelen en gorgelen om schimmelinfecties te voorkomen. Deze medicijnen verminderen het aantal aanvallen, maar kunnen ze zelden allemaal voorkomen. Treden er toch nog plotse symptomen op, dan kan een kortwerkende luchtwegverwijder alsnog soelaas bieden. Als de aanvallen ondanks het gebruik van corticosteroiden onvoldoende afnemen, wordt soms een langwerkende luchtwegverwijder toegevoegd. Als de astma dan na enkele maanden goed onder controle blijkt te zijn, dan kan men proberen om de dosis corticosteroiden te verlagen en/of de langwerkende luchtwegverwijder te laten vallen, dit om de patiënt niet langdurig onnodig hoge dosissen of niet langer vereiste medicijnen te laten gebruiken. In bepaalde gevallen worden nog andere medicijnen ingezet, waarvan sommige in pilvorm worden geslikt en sommige zelfs ingespoten.

En als het niet helpt?

Vooraleer te besluiten dat de voorgeschreven medicatie niet helpt en dat een hogere dosis of bijkomende medicatie nodig is, moet worden nagegaan of de patiënt de medicatie wel gebruikt zoals het hoort. Patiënten

De inhalator wordt te vaak verkeerd gebruikt



9%

van de Belgen tussen 18 en 44 jaar heeft astma. In totaal zouden er in ons land een half miljoen astmapatiënten zijn



30 miljoen

kinderen en mensen onder 45 jaar lijden in Europa aan astma



235

miljoen

mensen wereldwijd kampen met astma

die een onderhoudsbehandeling nodig hebben, vergeten bijvoorbeeld wel eens om dagelijks hun inhalator te gebruiken. Anderen geven er de brui aan omdat ze zich wat depressief voelen. Nog anderen voelen zich net zo goed dat ze denken wel een tijdje zonder te kunnen. Het is echter heel belangrijk om de medicatie te blijven gebruiken zoals met de arts is afgesproken. Een gebrek aan regelmaat en het frequent overslaan van dosissen doet de kans op ernstige astma-aanvallen toenemen, waardoor soms zelfs een ziekenhuisopname vereist is. Wie moeite heeft om de medicatie te gebruiken zoals is afgesproken, moet dat bespreken met zijn arts of apotheker.

Juist puffen

Het is ook cruciaal dat je de inhalator juist gebruikt. Onderzoek heeft aangetoond dat heel wat patiënten niet op de juiste manier inhaleren. Daardoor dringt er te weinig van het geneesmiddel door in de luchtwegen en is er ook meer kans op bijwerkingen. Wie niet tevreden is over zijn puffer of vragen heeft over het gebruik ervan, moet erover praten met zijn arts of apotheker.

Er zijn trouwens verschillende soorten inhalatieapparaatjes. Dosisaërosols hebben als voordeel dat ze klein zijn, maar het is niet zo eenvoudig om tegelijkertijd de puffer in te drukken en in te ademen. Bij poederinhalators vormt dat geen probleem, maar die zijn enkel geschikt voor patiënten die nog krachtig genoeg kunnen inademen. Vernevelaars worden nog maar zelden gebruikt, maar kunnen in bepaalde gevallen wel nut hebben. Uiteindelijk komt het erop aan het apparaat te kiezen dat je het best ligt.

Meer informatie

Het Riziv organiseerde in 2017 een conferentie over astma en COPD. Dit mondde uit in een rapport met aanbevelingen voor zorgverstrekkers. Er zijn echter ook infobrochures bestemd voor patiënten opgesteld, waaraan wij onze medewerking hebben verleend. Die zullen binnenkort onder meer op onze website kunnen worden gedownload. ♥