

Wat is astma?

Inhoud

Inleiding	3
Wat is astma?	3
De luchtwegen van de mens	3
Chronische ontsteking	5
Wat is de oorzaak van astma?	5
Sigarettenrook?	6
Welke prikkels kunnen astmklachten uitlokken?	6
Wat zijn astmklachten?	6
Kortdurend	7
Langdurend	7
Behandeling van astma	8
Niet-medicamenteuze behandeling	8
Kinderlongverpleegkundige	8
Behandeling met medicijnen	9
Medicijnen om astma te voorkomen	9
ICS in combinatie met langwerkende luchtwegverwijders	9
ICS in combinatie met een leukotriënenreceptor-antagonisten	10
Kortwerkende luchtwegverwijders	10
Groeit mijn kind eroverheen?	11
Astma en sport	11
Medicijnpaspoort	11
Enkele misverstanden over astma	11
Vragen	12
Wilt u meer weten?	12
Longfonds	12

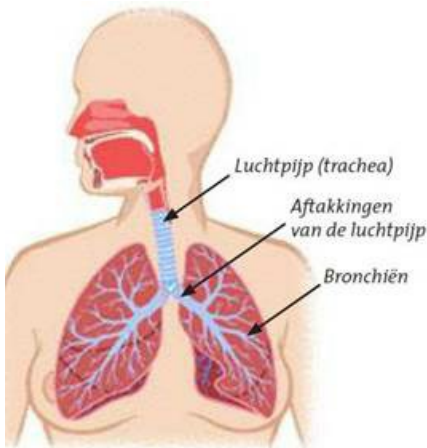
In deze folder informeren wij u over wat astma inhoudt en welke behandelingsmethoden er zijn.

Wat is astma?

Astma is een chronische ziekte van de luchtwegen. Chronisch wil zeggen: langdurig. Astma is een probleem dat jarenlang duurt (vaak zelfs levenslang aanwezig blijft). Gelukkig is astma doorgaans goed te behandelen! De meeste mensen met astma zijn, mits ze hun medicijnen trouw en goed gebruiken en verdere adviezen goed opvolgen, (vrijwel) klachtenvrij.

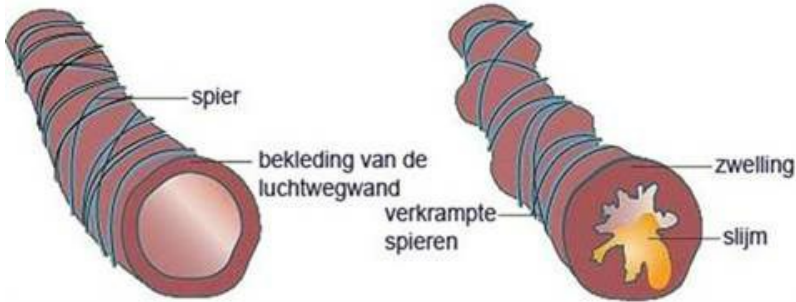
De luchtwegen (zie afbeelding 1) zijn de buisjes waar lucht doorheen gaat naar de longen. De luchtwegen bestaan uit de neus, de mondkeelholten, de luchtpijp (trachea), de afsplitsing van de luchtpijp naar de linker- en rechterlong en de verdere vertakkingen daarvan (de bronchiën).

De luchtwegen van de mens



Afbeelding 1: Luchtwegen

De luchtwegen zijn aan de binnenkant bekleed met een dun laagje slijmvlies (vergelijkbaar met het slijmvlies aan de binnenkant van de wangen), en zijn aan de buitenkant omringd door spiertjes (zie afbeelding 2). Bij gezonde personen is dit slijmvlies dun en rustig, en zijn de spiertjes ontspannen. De lucht kan dan ongehinderd door de luchtwegen naar binnen en naar buiten stromen; de ademhaling is onbelemmerd.



*Afbeelding 2: normale luchtwegen
luchtweg*

*Afbeelding 3: Astmatische
luchtweg*

Het probleem bij astma is dat het slijmvlies van de luchtwegen voortdurend 'ontstoken' ofwel geïrriteerd is. U kunt ter vergelijking denken aan het slijmvlies van uw neus tijdens een verkoudheid, ook dat is dan ontstoken en geïrriteerd. Nu is een verkoudheid tijdelijk, maar de ontsteking van het luchtwegslijmvlies bij astma is een chronische ontsteking. De mate van ontsteking varieert wel in de loop van de tijd: er zijn momenten van heel weinig ontsteking (dan heeft u ook meestal weinig tot geen klachten) en er zijn momenten en perioden van veel meer ontsteking (veel klachten).

NB: Bij het woord 'ontsteking' denkt u wellicht vooral aan infecties. Bij een infectie met een bacterie of een virus ontstaat inderdaad een ontstekingsreactie. Maar een ontsteking kan ook door andere oorzaken ontstaan: het is een reactie van het lichaam op schadelijke prikkels. Men spreekt dan ook wel van een 'steriele ontsteking'.

Chronische ontsteking

Bij iemand met astma zie je, onder de microscoop, aan het slijmvlies van de luchtwegen de volgende symptomen van een chronische ontsteking:

- het slijmvlies is gezwollen (net als de verstopte neus bij een verkoudheid) en rood
- het slijmvlies maakt meer slijm dan normaal waardoor u kan gaan hoesten

Deze ontsteking is (in meer of mindere mate) altijd aanwezig, maar geeft niet altijd klachten. Klachten ontstaan pas als er een prikkel voorbijkomt waarvoor u gevoelig bent, die de ontstekingsreactie verder aanzwengelt. De prikkels die klachten uitlokken, verschillen van persoon tot persoon.

Onder invloed van zo'n prikkel gebeurt het volgende:

- het slijmvlies zwelt nog meer
- het slijmvlies gaat nog meer slijm aanmaken
- als de prikkel heftig genoeg is, gaan ook de spiertjes om de luchtweg heen samentrekken

Het resultaat van deze veranderingen ziet u in afbeelding 3: door het opgezwollen slijmvlies, de toegenomen slijmproductie en de samengetrokken spiertjes wordt de luchtweg vernauwd en kan de lucht er minder makkelijk doorheen. Het gevolg zijn de klachten van astma:

- piepen en benauwdheid (de belangrijkste symptomen van astma)
- vaak ook hoesten, soms ook ophoesten van slijm (sputum)

Wat is de oorzaak van astma?

De oorzaak van astma is niet goed bekend. Het is zeer waarschijnlijk dat mensen die astma krijgen, zijn geboren met de aanleg (gevoeligheid) om astma te gaan krijgen. Deze aanleg is ten dele erfelijk bepaald en zit dus vaak in de familie. Of deze mensen ook daadwerkelijk astma gaan krijgen, hangt echter weer af van een aantal invloeden uit de omgeving. Wanneer u of uw partner astma heeft, is de kans op een kind met astma ongeveer dertig tot veertig procent. Heeft u beiden astma, dan wordt de kans op een kind met astma bijna 75 procent.

Sigarettenrook?

Van één factor is het zonder meer duidelijk dat die de kans op het ontwikkelen van astma vergroot, en dat is blootstelling aan sigarettenrook. Mensen die wonen in huizen waarin gerookt wordt, hebben een twintig procent grotere kans om astma te ontwikkelen dan mensen die wonen in huizen waarin niet wordt gerookt.

Welke prikkels kunnen astmaklachten uitlokken?

De prikkels die astmaklachten kunnen veroorzaken, worden onderscheiden in twee soorten:

- allergische prikkels
- niet-allergische prikkels

Bij allergische prikkels moet u vooral denken aan allergie voor dingen die u kunt inademen (inhalatieallergenen), zoals huisstofmijt-uitwerpselen of katten- en hondenhuidschilfers. Allergie voor voedingsmiddelen speelt maar zeer zelden een rol bij het veroorzaken van astmaklachten, en dan eigenlijk alléén als u zelf een zeer duidelijk verband heeft opgemerkt.

Een allergie voor inhalatieallergenen is niet altijd even duidelijk. Soms kan het zijn dat een plotselinge blootstelling aan een dier of aan stof (het opruimen van een oude kast bijvoorbeeld) astmaklachten veroorzaakt, maar veel vaker zorgt de chronische blootstelling aan inhalatieallergenen voor een chronische ontstekingsreactie. Het komt dus vaak voor dat u niet gemerkt hebt dat u allergisch reageert op stof of op een dier, maar dat de klachten desondanks aanzienlijk opknappen als blootstelling aan het betreffende allergeen wordt verminderd.

Allergische prikkels

Huisstofmijt

Kat, hond

Pollen (stuifmeel), meestal boom- of graspollen

Andere bloemen, planten of dieren

Voedingsmiddelen (zeer zeldzaam)

Niet-allergische prikkels

Verkoudheid (virusinfectie)

Sigarettenrook

Koude, vochtige lucht (mist)

Lichamelijke inspanning

Wisseling van temperatuur

Bakluchtjes, verfluchtjes, parfums, enzovoort

Wat zijn astmaklachten?

Bij de meeste patiënten uit astma zich als een piepende ademhaling of als benauwdheid (kortademigheid). Een piepende ademhaling is het meest kenmerkend voor astma. Hoewel mensen met astma ook vaak moeten hoesten, is hoesten op zich niet kenmerkend voor astma. Een opkomende astma-aanval kan, voordat de echte benauwdheid of het piepen optreedt, allerlei klachten geven, zoals onrustig of prikkelbaar ('hyper') gedrag, moeheid, enzovoort. In de loop der tijd leert u zulke vroege voortekenen van een astma-aanval vanzelf te herkennen.

Kortdurend

Klachten bij astma kunnen kortdurend zijn ('kleine benauwdheid'), meestal uitgelokt door blootstelling aan een (inhalatie)allergeen, door kou, rook, inspanning enzovoort. Deze 'kleine benauwdheden' reageren meestal goed op inhalatie van een luchtwegverwijder (zie Medicamenteuze behandeling onderaan deze pagina). Tussen deze 'kleine benauwdheden' in bent u vaak klachtenvrij.

Langdurend

Klachten bij astma kunnen echter ook langer (meerdere dagen) duren en heftiger zijn. Sommige patiënten spreken dan van een 'grote benauwdheid' (artsen noemen dit een 'exacerbatie'). Zo'n tachtig procent van de astma-exacerbaties wordt uitgelokt door een verkoudheid (een virusinfectie). Bij een exacerbatie heeft u vaak meerdere dagen klachten, en reageren de klachten maar weinig (en soms zelfs helemaal niet) op inhalatie van luchtwegverwijders. Als dat het geval is, is het verstandig uw huisarts of kinderarts te raadplegen.

Behandeling van astma

Zoals eerder gezegd: de meeste mensen met astma kunnen succesvol behandeld worden. De behandeling kan astma echter niet genezen; de aanleg blijft. Het is dus ook onverstandig om zelf te stoppen met de behandeling, of om alleen maar medicijnen te gebruiken bij klachten, terwijl er een onderhoudsbehandeling geadviseerd is. Doe dit uitsluitend in overleg met uw arts.

De behandeling bestaat uit twee delen:

- behandeling waarbij geen medicijnen worden gebruikt (niet-medicamenteuze behandeling)
- behandeling met medicijnen (medicamenteuze behandeling)

De kinderartsen van Ziekenhuis Gelderse Vallei vinden de niet-medicamenteuze behandeling net zo belangrijk als de medicamenteuze behandeling, omdat ze elkaar aanvullen.

Niet-medicamenteuze behandeling

Omdat astma een chronische ziekte is, is het van groot belang dat je voldoende weet over de ziekte astma en haar behandeling. Als je weet wat de oorzaken zijn van astma en wat je zelf kunt doen, bent je vaak beter in staat om te gaan met de ziekte. Om die reden besteden zowel de kinderarts als de kinderlongverpleegkundige hier veel aandacht aan. Uw vragen zijn altijd welkom.

Kinderlongverpleegkundige

De kinderlongverpleegkundige speelt een rol bij de verdere voorlichting en begeleiden van zowel de ouder als het kind. Zij controleert de inhalatietechniek en kan vragen over astma en medicatie beantwoorden.

Behandeling met medicijnen

Medicijnen om astma te voorkomen

De ICS(voorkom medicijnen) zijn ontstekingsremmers die, door hun uitstekende werking en geringe bijwerkingen, inmiddels een centrale rol in de behandeling van astma vervullen. Vrijwel alle mensen met astma worden in Nederland behandeld met ICS.

ICS zijn afgeleid van het menselijk bijnierschors hormoon. Gelukkig komen bijwerkingen bij de geïnhaleerde vorm niet voor, mits de medicijnen volgens voorschrift worden gebruikt. Dit komt omdat ICS in een hele lage dosis gebruikt worden en vooral in de luchtwegen terecht komen waar zij hun werk moeten doen.

Er zijn in Nederland vier verschillende ICS op de markt die allemaal ongeveer even goed werken, maar wel een verschillende dosering kennen:

- budesonide (Pulmicort®)
- fluticason (Flixotide®)
- beclomethason (Qvar®)
- ciclesonide (Alvesco®)

ICS werken alleen als u ze elke dag gebruikt. Zij worden bijna altijd 2 x daags gegeven ('s morgens en 's avonds) 1 of 2 puffes. Afhankelijk van hoe goed uw astma opknapt onder deze behandeling, wordt de dosis van de ICS aangepast.

Veel patiënten worden tijdens behandeling met ICS geheel of bijna geheel klachtenvrij. Het is belangrijk om dan wél met de behandeling door te gaan; staken van de behandeling leidt meestal tot een terugkeer van de klachten.

Om een goed effect te hebben, is het belangrijk dat de medicijnen op de goede manier geïnhaleerd worden; de longverpleegkundige besteedt hier dan ook veel aandacht aan de inhalatietechniek. *Wij vragen u dan ook bij elk poli bezoek de medicatie van uw kind mee te nemen.* Eerder is al genoemd, dat het belangrijk is de medicijnen trouw te gebruiken, ook in de perioden dat het beter gaat. Immers; *omdat* de medicijnen gebruikt worden gaat het beter. Het zijn 'voorkom'medicijnen.

ICS in combinatie met langwerkende luchtwegverwijders

Als de arts van mening is dat het astma van uw kind onvoldoende onder controle is met alleen ICS, wordt een langwerkende luchtwegverwijder aan de onderhoudsbehandeling toegevoegd, meestal in de vorm van een combinatiepreparaat. Langwerkende luchtwegverwijders houden in tegenstelling tot kortwerkende verwijders de luchtwegen door hun lange

werkingsduur ‘voordurend open’. Net als de ics worden zij als onderhoudsbehandeling voorgeschreven. Bij benauwdheid, ondanks de onderhoudsbehandeling, worden toch gewoon de kortwerkende verwijders (ventolin, salbutamol) gebruikt.

ICS in combinatie met een leukotriënenreceptor-antagonisten

Bij onvoldoende controle van het astma kan ook montelukast (singulair) toegevoegd worden; dit helpt als het ware de ics nog een beetje, in een uitzonderlijk geval wordt zowel de langwerkende verwijder, als montelukast toegevoegd. Montelukast wordt gegeven als kauwtablet voor het slapen gaan.

Kortwerkende luchtwegverwijders

De meest voorgeschreven kortwerkende luchtwegverwijders zijn salbutamol (Ventolin® of Airomir®) en terbutaline (Bricanyl®). Deze middelen werken snel en goed, maar ook kort: na maximaal 4 uur zijn ze uitgewerkt. Het heeft géén zin om deze middelen als onderhoudstherapie te gebruiken, want ze werken maar kort, zijn snel weer uitgewerkt en bestrijden alleen symptomen. Het advies is daarom om deze middelen te gebruiken als je klachten hebt.

Bij klachten van benauwdheid of piepen mag je dan één of meerdere pufjes van bijvoorbeeld Ventolin inhaleren (de dosis stelt de arts voor je vast). Op dagen dat je het flink benauwd hebt, mag je dit vaker nemen. Omdat de medicijnen slechts 4 uur werken, mag je een middel als Ventolin tot 6x per 24 uur gebruiken. Dit kan geen kwaad. Bijwerkingen zijn er niet of nauwelijks. Sommige kinderen kunnen wat druk of trillig worden van hoge doseringen Ventolin of een snelle hartslag krijgen, maar dit is niet gevaarlijk. Je mag dus incidenteel, op slechte dagen, veel Ventoline nemen (tot het maximum dat je met de arts afgesproken hebt). Als je desondanks benauwd blijft, is het verstandig om naar de arts te gaan.

Groeit mijn kind eroverheen?

Astma bij (school)kinderen en pubers hangt meestal (voor meer dan 75 procent) samen met een allergie, bijvoorbeeld voor de huisstofmijt, kat, hond en gras- en boompollen. Van de kinderen ouder dan zes jaar met astma wordt ongeveer de helft van de kinderen klachtenvrij als ze in de puberteit zijn. Vaak kan dan de behandeling verminderd, of soms zelfs gestaakt worden. Wel is de kans dat deze kinderen later, als ze tussen de twintig en de veertig jaar oud zijn, opnieuw klachten krijgen. De aanleg om astmaklachten te ontwikkelen, blijft immers aanwezig.

Astma en sport

Astma en sport gaan prima samen. Welke sport is niet belangrijk, wel dat u het leuk vindt. Wie sport en beweegt, wordt fitter, krijgt een groter uithoudingsvermogen en een betere conditie. Benauwdheid als gevolg van het sporten (inspanningsastma) kan goed behandeld worden.

Medicijnpaspoort

Bepaalde medicijnen gaan niet samen. Sommige medicijnen voor andere aandoeningen kunnen zelfs gevaarlijk zijn voor mensen met luchtwegklachten: ze kunnen de luchtwegen vernauwen en benauwdheid veroorzaken. Daarom moeten artsen weten welke medicijnen u gebruikt. Bij de apotheek is een medicijnpaspoort te krijgen. Het is de bedoeling dat de artsen daarin noteren welke medicijnen ze u voorschrijven en dat u ook opschrijft welke medicijnen u zelf koopt (pijnstillers, neusdruppels). Dat voorkomt fouten. De apotheek houdt in de computer bij welke medicijnen u gebruikt. Neemt u het medicijnpaspoort mee bij elk bezoek aan ons ziekenhuis

Enkele misverstanden over astma

- astma is besmettelijk. Dat is niet waar. Astma kan wel in bepaalde families veel voorkomen, omdat de aanleg voor astma erfelijk is
- astma zit tussen de oren. Dat is niet waar. Emoties kunnen invloed hebben op benauwdheid, maar alleen mensen met de lichamelijke aanleg voor astma kunnen met benauwdheid reageren
- je groeit eroverheen. Niet helemaal waar. De aanleg voor astma verdwijnt niet. Klachten kunnen altijd de kop weer op steken, vooral als iemand blootgesteld wordt aan bepaalde prikkels, bijvoorbeeld rook
- rust houden. Dit is onjuist; met een goede behandeling kan iemand met astma de meeste activiteiten, inclusief sporten, mee doen. Bij goede conditie en met de juiste ademtechniek zal iemand met astma juist minder klachten hebben

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen of wilt u meer weten, dan kunt u contact opnemen met de poli kindergeneeskunde van Ziekenhuis Gelderse Vallei op maandag, dinsdag en vrijdag van 09.00-15.00 uur op (0318) 43 50 91 of Kinderlong@zgv.nl

Wilt u meer weten?

Longfonds

Het Longfonds helpt de mensen met luchtwegklachten (zowel leden als niet-leden), maar ook de mensen in hun omgeving, zorgverleners en onderzoekers door het geven van informatie, het behartigen van belangen, het verbeteren van de zorg, het steunen van onderzoek en het verlenen van diensten. Het Longfonds heeft in heel Nederland meer dan zestig regionale afdelingen die allerlei activiteiten organiseren. Samen met andere mensen met luchtwegklachten kunt u bijvoorbeeld zwemmen of sporten in een tempo dat bij u past. Daarnaast zijn er voorlichtingsbijeenkomsten, cursussen en gespreksgroepen. De afdelingen worden geheel door vrijwilligers bemand. Telefonische advieslijn: 0900 227 25 96, op werkdagen tussen 10.00 en 14.00 uur.

www.longfonds.nl