

Astma/COPD en de nieuwste ontwikkelingen

Longpunt 24-5-2019

Lotte van Ruitenbeek, longarts i.o. CWZ

Inhoud

- * COPD en astma, wat is het verschil?
- * Nieuwste ontwikkelingen
 - * Wat is het?
 - * Voor wie?

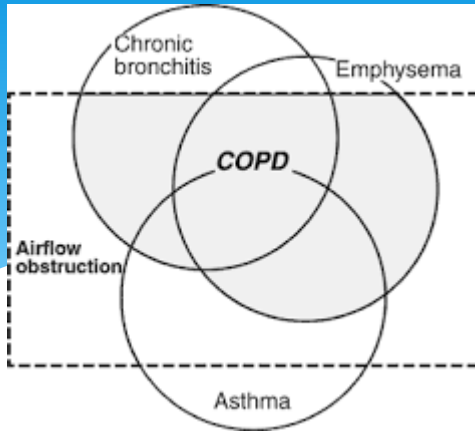
COPD

- * Chronisch obstructieve longaandoening
- * De luchtwegen zijn altijd vernauwd, dus de diameter van de luchtweg is te klein.
- * Uitademen door een rietje in plaats van door een pvc pijp.
- * De weerstand in de luchtwegen is hoog, uitademen kost moeite.
- * Oorzaak: roken

Astma

- * Ontsteking van de longen, niet altijd hetzelfde
- * Variabele vernauwing en klachten
- * Gevoelig reageren op prikkels, zoals rook, uitlaatgassen, huisstofmijt of huisdieren
- * Oorzaak: erfelijk, beroep, allergie, maar niet helemaal bekend

Verskil



Astma

- * Jonge leeftijd
 - * Soms ook op latere leeftijd
- * Allergie/erfelijk
 - * Soms ook roken
- * Wisselende obstructie
 - * Soms permanent
- * Prednison gevoelig
 - * Niet bij alle astmatypes

COPD

- * Oudere leeftijd
 - * Soms ook best jong
- * Roken
 - * Soms ook allergie
- * Permanente obstructie
 - * Soms ook wisselend
- * Prednison ongevoelig
 - * En toch helpt het soms

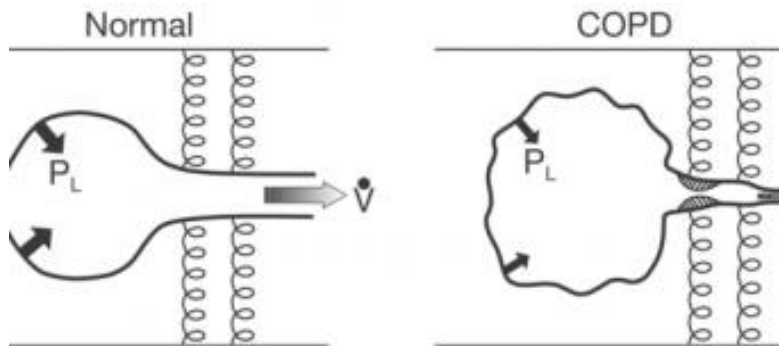
What's new?

- * Longvolume reductie
- * Biologicals
- * Revalidatie
- * Een oude bekende

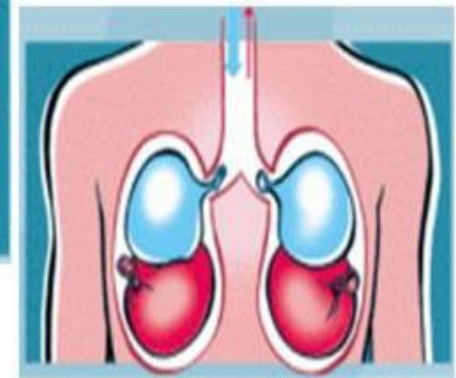
Longvolume reductie

- * Wat is het?
 - * Verkleining van het longvolume
- * En waarom zou je dat doen als je juist te weinig lucht hebt?

Hyperinflatie

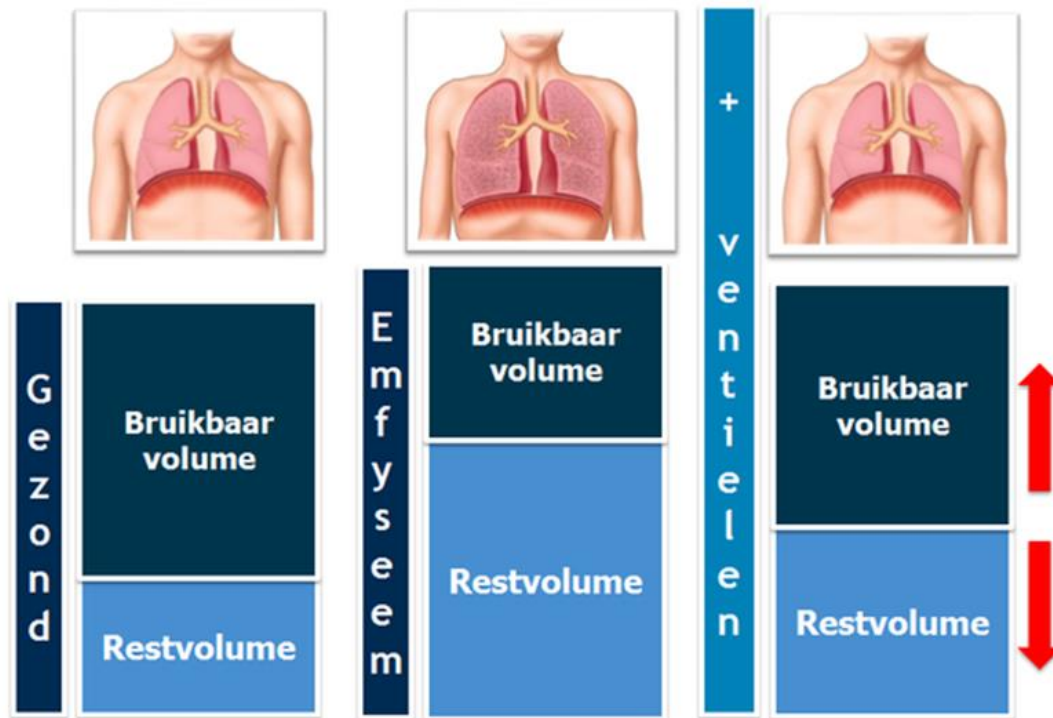


Normale ademhaling
Genoeg ruimte
voor lucht in de longen



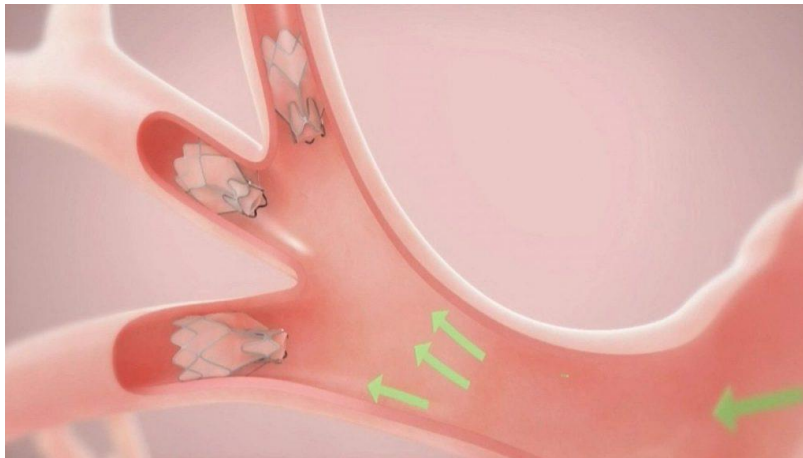
Ademnood
Lucht blijft achter in de longen

Maar je hebt toch te weinig lucht?



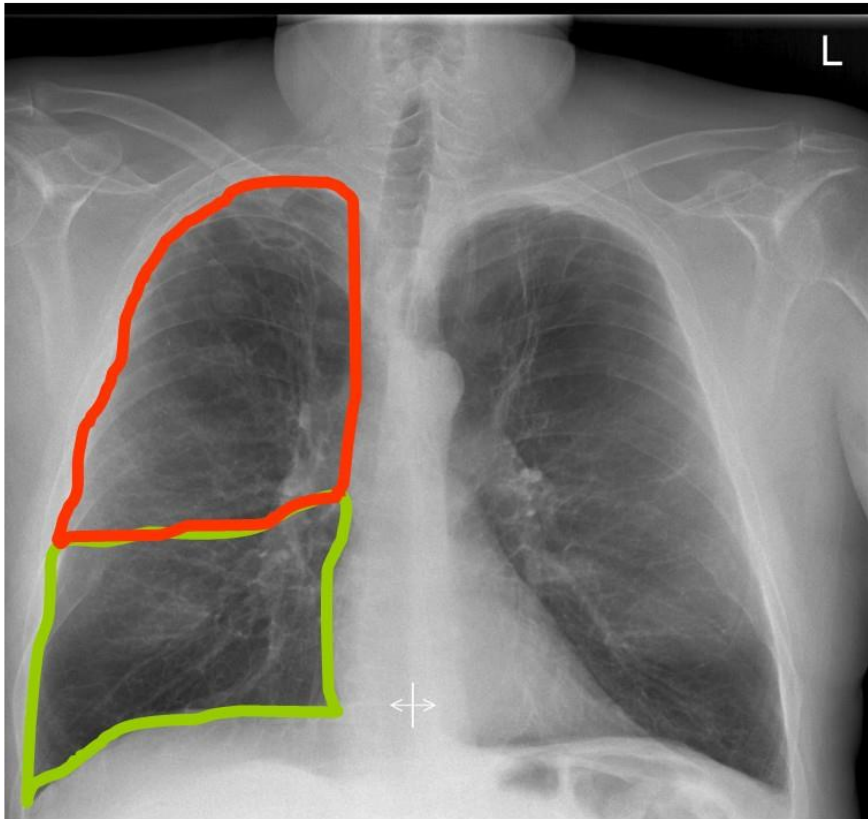
Longventielen

- * Lucht kan eruit, maar niet erin

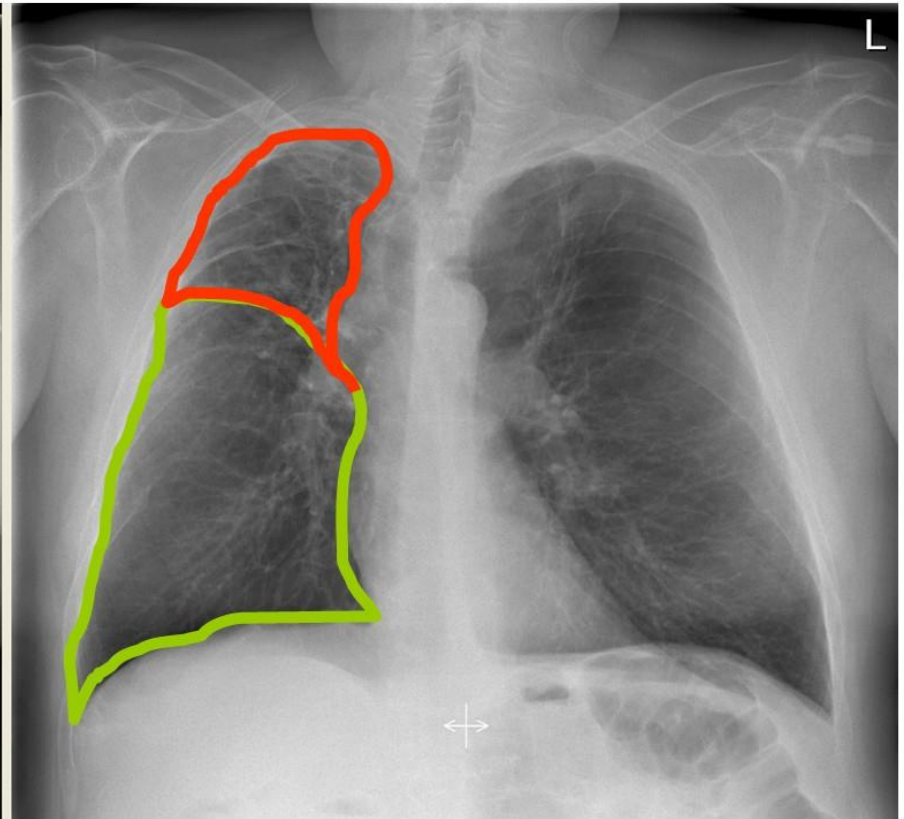


* <https://youtu.be/2boFZKR8oZM>

Longventielen



VOOR

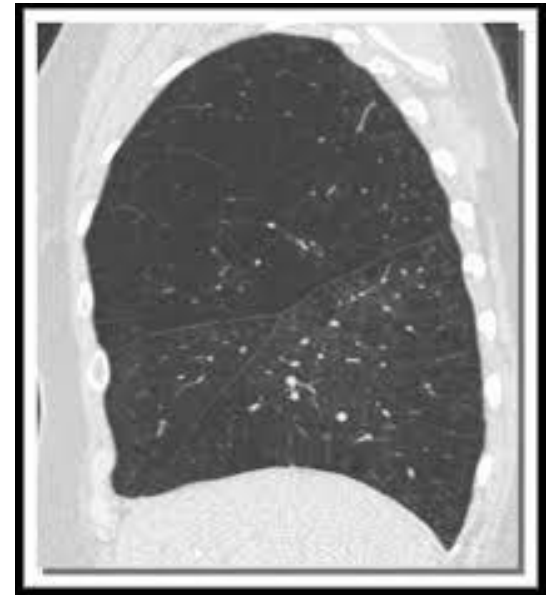


NA

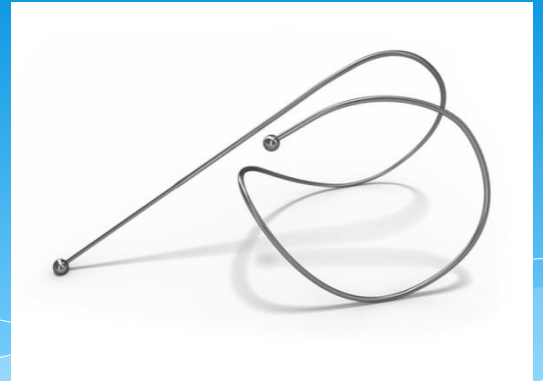
Longventielen

- * Voor wie?
 - * COPD GOLD 3/4
 - * Veel klachten ondanks maximale behandeling
 - * Ernstige statische hyperinflatie
 - * Ongelijk verdeeld emfyseem
 - * Intacte fissuur
 - * Geen infecties
 - * Gestopt met roken

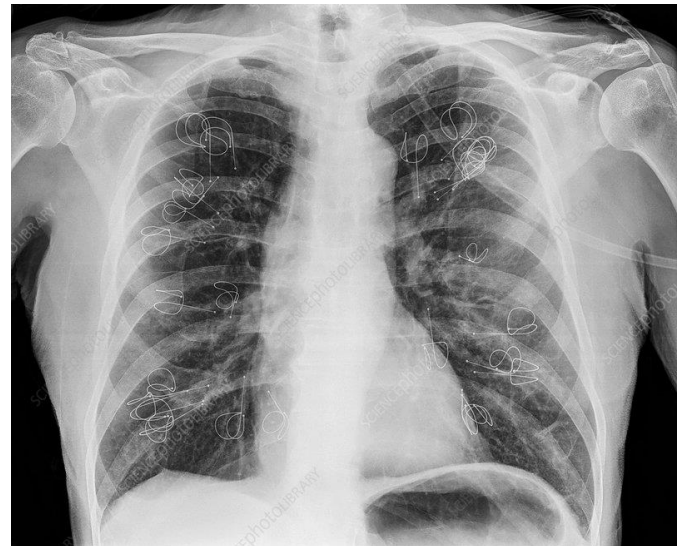
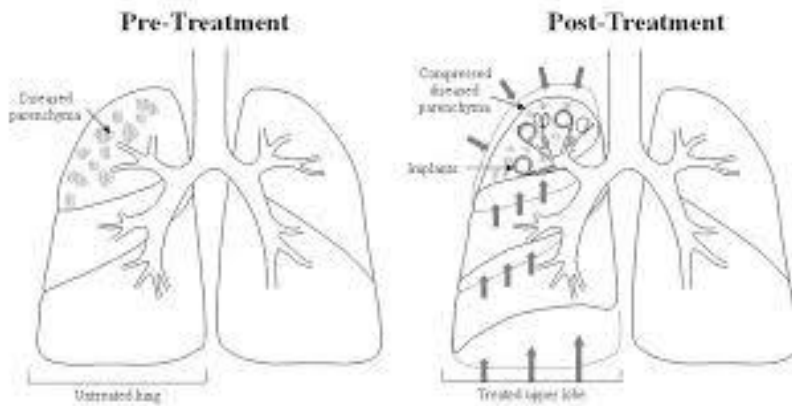
- * Zeer strenge selectie!



Coils



- * 'ziekste' gedeelten van de long kleiner
- * resterende, gezondere delen krijgen meer ruimte om te kunnen uitzetten en doeltreffender te werken.



Coils

- * Behandeling in studieverband
- * Voor wie?
 - * COPD GOLD 3/4
 - * Veel klachten ondanks maximale behandeling
 - * Hyperinflatie
 - * Gestopt met roken
 - * Emfyseem

Chirurgie

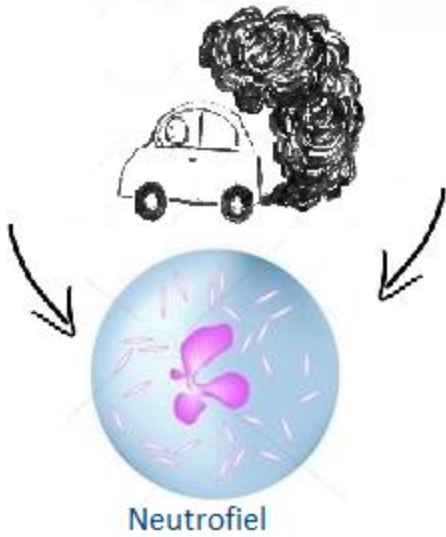
- * Chirurgisch verwijderen van ziekste gedeelte van de long
- * Overige longdelen krijgen meer ruimte



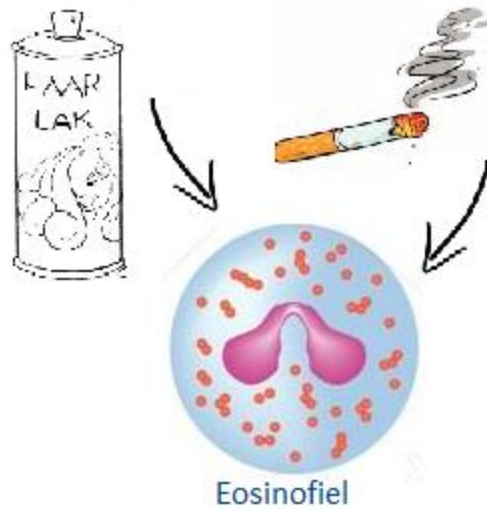
Biologicals

- * Medicijnen (monoklonale antilichamen) die binden aan stofjes die (bepaalde typen) van astma veroorzaken

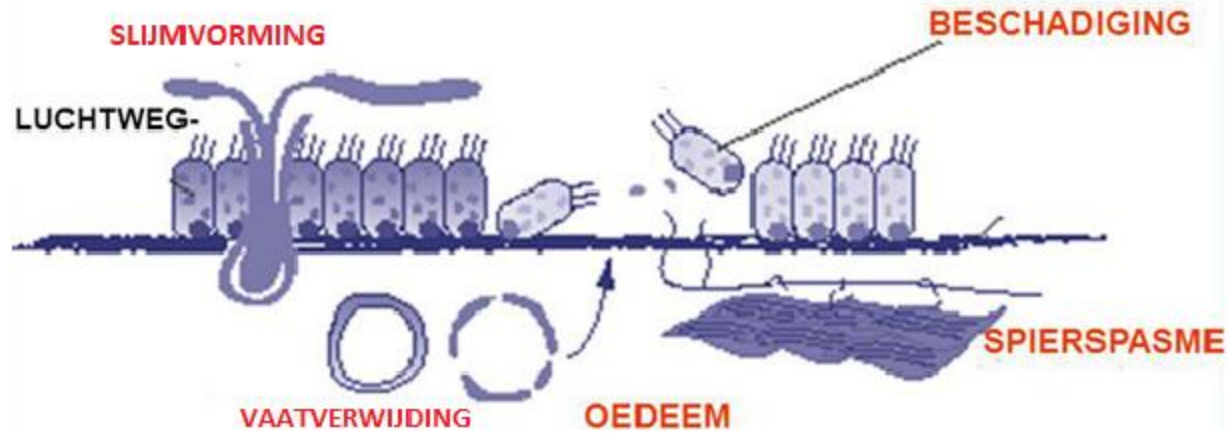
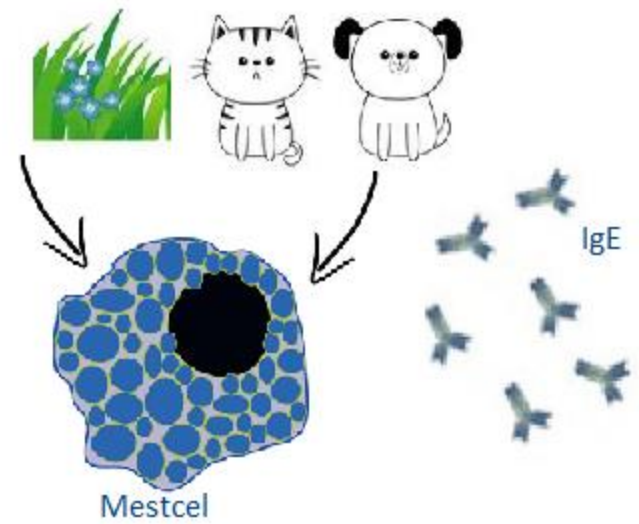
Niet-allergisch, niet-eosinofiel astma



Eosinofiel astma



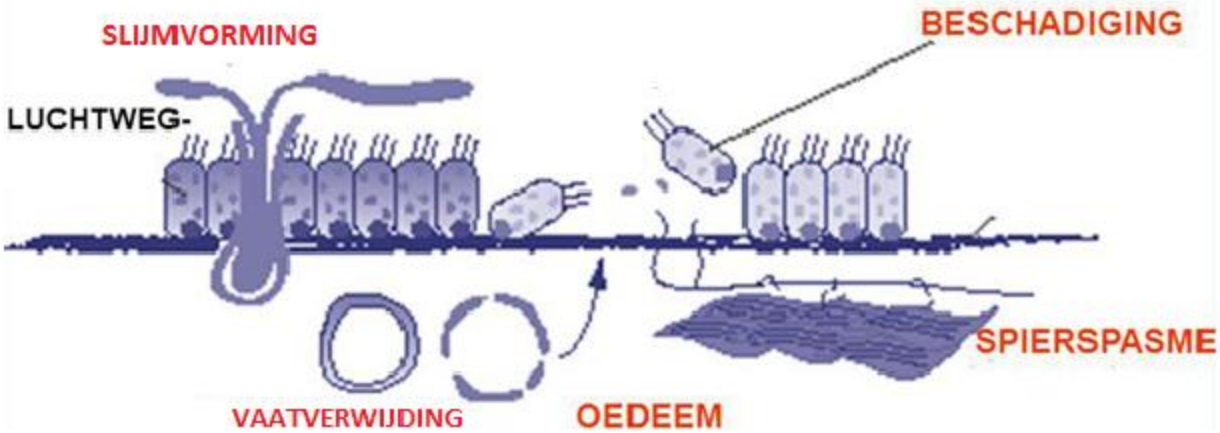
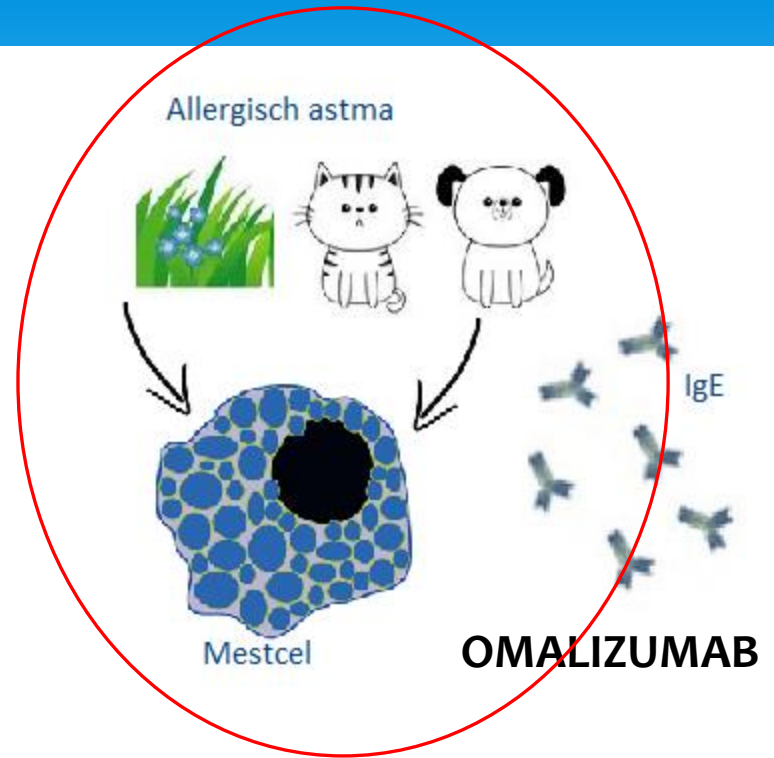
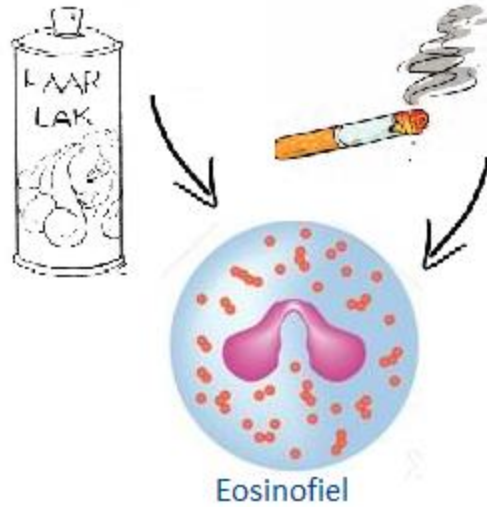
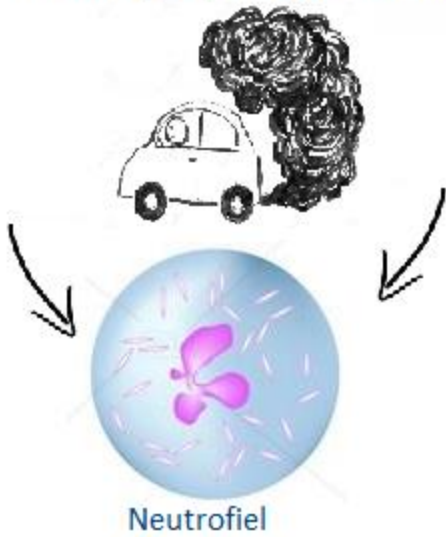
Allergisch astma



Niet-allergisch, niet-eosinofiel astma

Eosinofiel astma

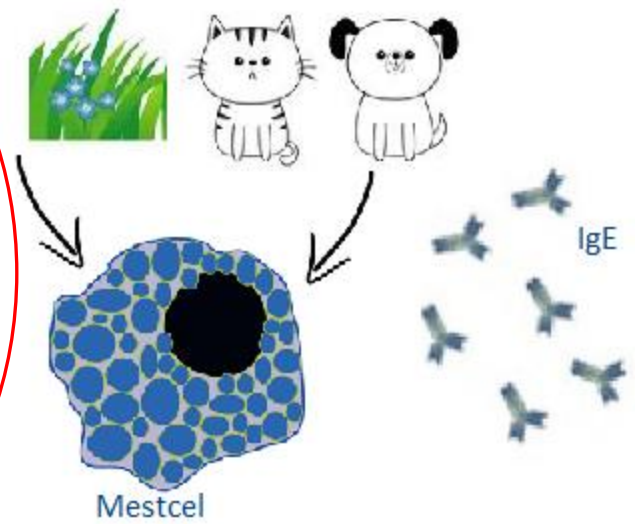
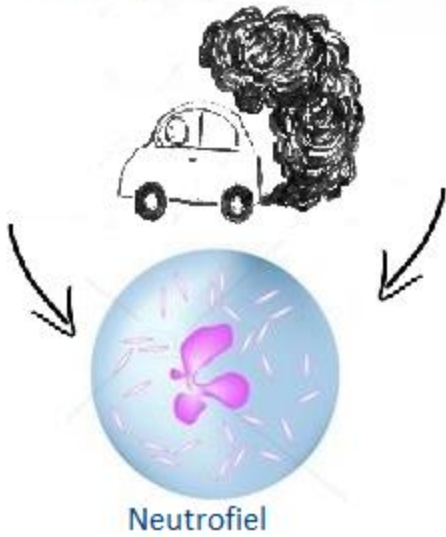
Allergisch astma



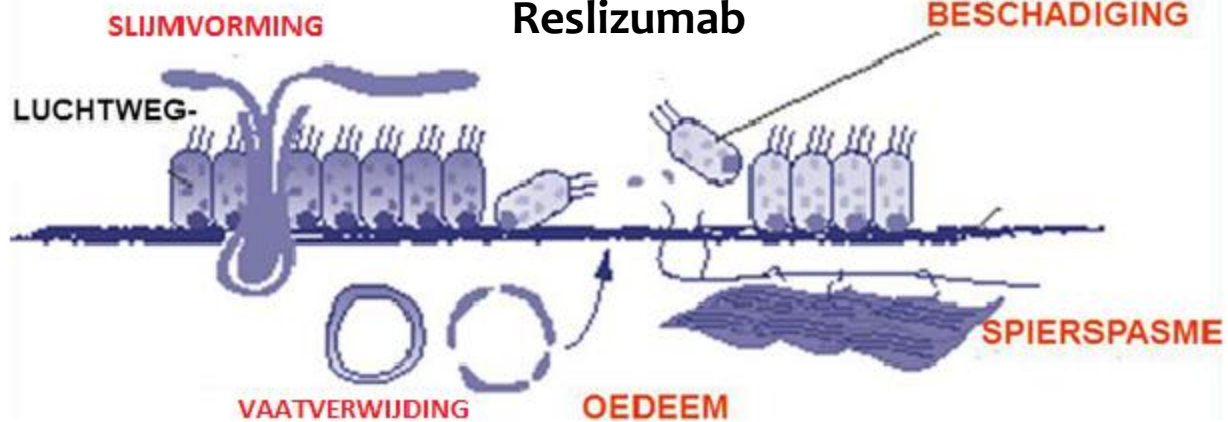
Niet-allergisch, niet-eosinofiel astma

Eosinofiel astma

Allergisch astma



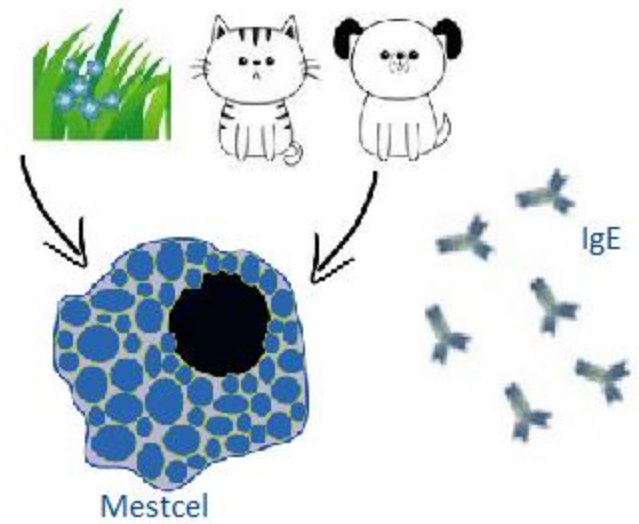
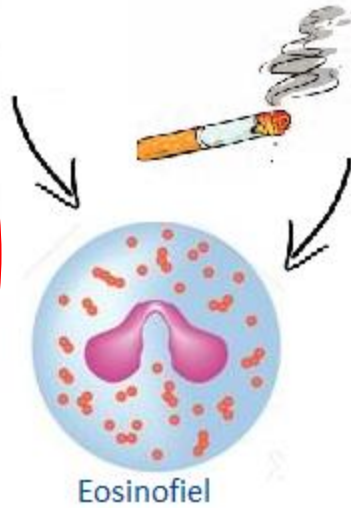
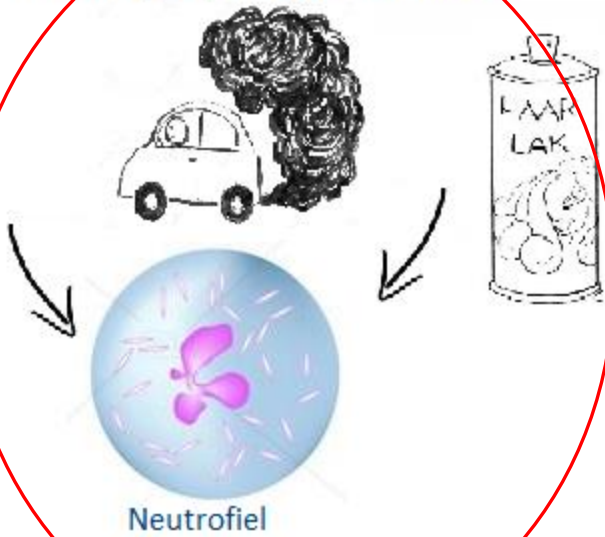
~~Benralizumab~~
~~Mepolizumab~~
 Reslizumab



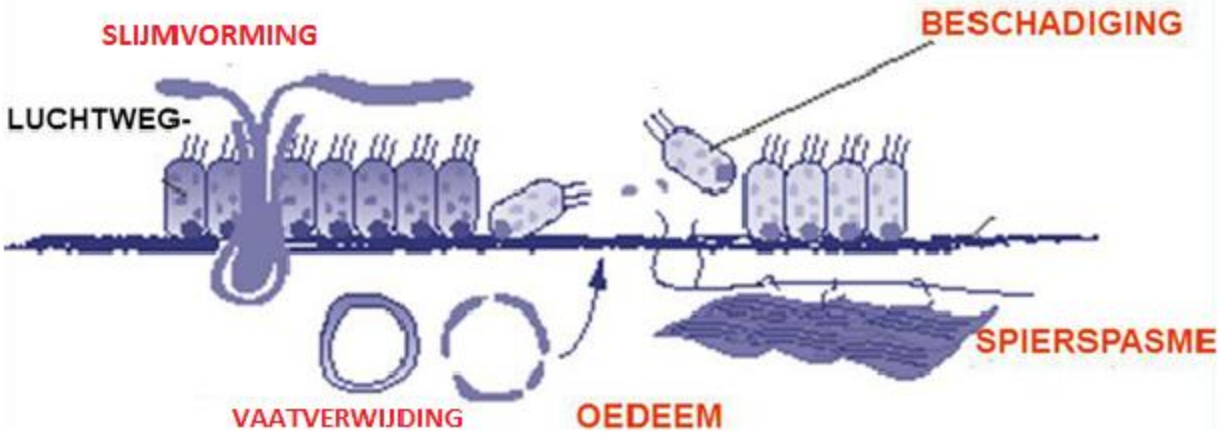
Niet-allergisch, niet-eosinofiel astma

Eosinofiel astma

Allergisch astma

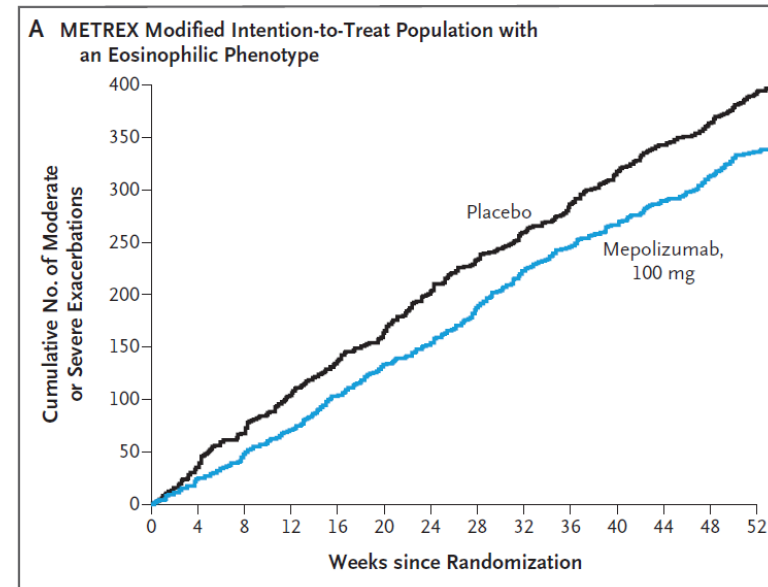
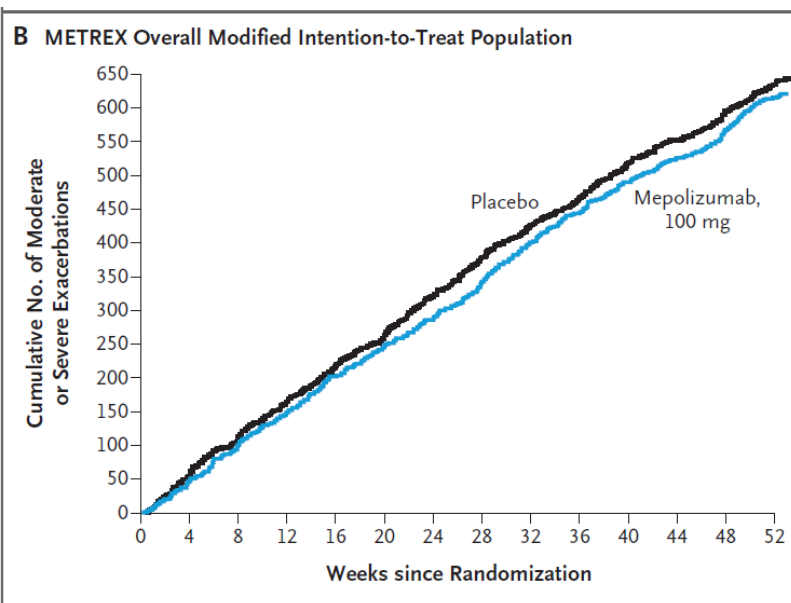


GEEN BIOLOGICAL



En COPD dan?

- * Geen effect bij alle COPD samen
- * Minimaal effect op exacerbaties (-0,3 exacerbatie/jaar)
- * Geen effect op kwaliteit van leven of symptomen



Revalidatie



Doel van revalidatie

- * Verbetering lichamelijk functioneren
- * Verminderen klachten en beperkingen
- * Verbeteren van kwaliteit van leven

- * Poliklinisch of klinisch

- * Eventueel voorafgaand aan aanvullende therapie

Multidisciplinair

- * Dus verschillende zorgprofessionals zijn betrokken
- * Klachten door chronische longziekte komen niet alleen van de longen

- * Longarts
- * Psycholoog
- * Bewegingstherapeut
- * Diëtist

- * Docent
- * Fysiotherapeut
- * Longverpleegkundige
- * Maatschappelijk werker

Revalidatieprogramma

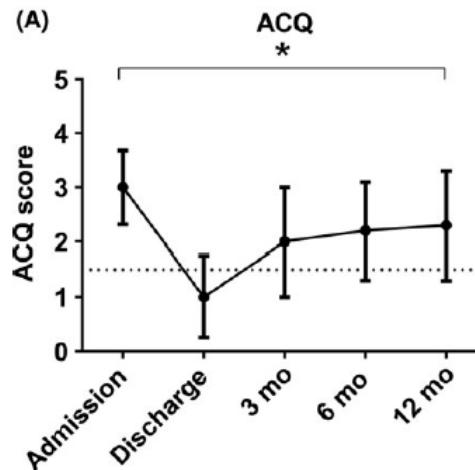
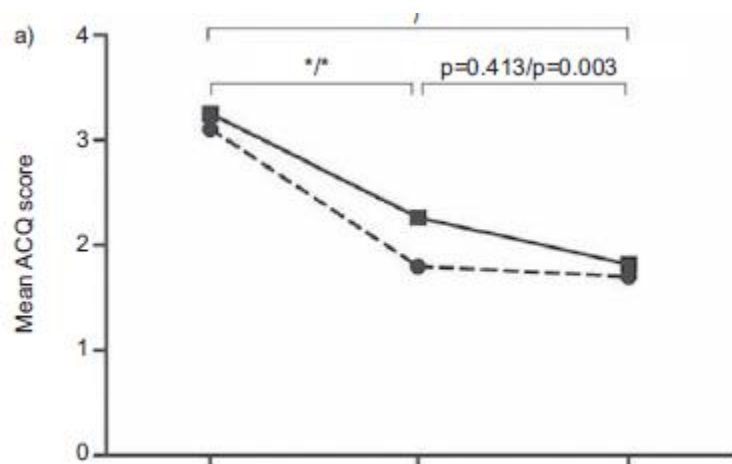
- * Duur: 8-12 weken
- * Assessment:
 - * Is het een geschikte behandeling?
 - * Bepalen welk behandelplan past
- * Revalidatie:
 - * 5 behandelpaden, afhankelijk van wat past
 - * Elk pad bestaat uit medische begeleiding, educatie/voorlichting, omgaan met aandoening/klachten, zelfhulp en bewegen.
 - * Bewegen kan zijn: 'meer bewegen', maar ook 'anders bewegen' of 'aangepast bewegen'.
- * Terugkom moment

Revalidatiecentra

- * Dekkerswald, Groesbeek
- * Beatrixoord, Haren (Groningen)
- * Revant, Breda
- * Heideheuvel, Hilversum
- * Ciro Hornerheide, Horn (Limburg)
- * Nederlands astmacentrum, Davos (Zwitserland)

NAD Davos

- * Alleen voor astmapatienten
- * Ligging op 1560 m → lagere luchtvochtigheid, minder huistofmijt/schimmels/pollen/luchtverontreiniging
- * Gedoe met zorgverzekeraars: niet genoeg bewijs?



Een oude bekende...



Prednison: baat het niet dan schaadt het niet?

Vocht- en elektrolytenevenwicht: natrium- en vochtretentie, hartfalen bij daarvoor gevoelige patiënten, kaliumverlies, hypokaliëmie, alkalose.

Bewegingsapparaat: spierzwakte en spieratrofie (steroïdmyopathie), osteoporose met kans op compressiefracturen van de wervels, aseptische botnecrose (vooral van de femur- en humeruskoppen).

Maag-darmstelsel: ulcus pepticum met meer kans op bloeding en (gemaskeerde) perforatie, pancreatitis, oesofagitis.

Huid: vertraagde wondgenezing, dunne kwetsbare huid, petechiën en ecchymose, erytheem van het gelaat, acne, striae, urticaria, rosacea-achtige dermatitis.

Hematologische effecten: erythro- en granulocytose, matige leukocytose, lymfo- en eosinopenie.

Bloedvaten: hypertensie, atherosclerose, trombo-embolie, vasculitis (ook als onthoudingsverschijnsel na langdurige therapie).

Neurologische effecten: intracranieële drukverhoging met papiloedeem (pseudotumor cerebri), vooral bij kinderen tijdens of kort na snelle onttrekking, convulsies, vertigo, hoofdpijn.

Endocriene effecten: menstruatiestoornis, erectiestoornis, hirsutisme, Cushingsyndroom, groeiremming bij kinderen, remming van hypothalamus-hypofyse-bijnier-as, met kans op bijnierschorsinsufficiëntie ten tijde van stress (zoals trauma, operatie en ziekte), verlaagde koolhydraattolerantie, waardoor latente diabetes mellitus manifest kan worden.

Oog: subcapsulaire lenscataracten, glaucoom, centrale sereuze chorioretinopathie, wazig zien.

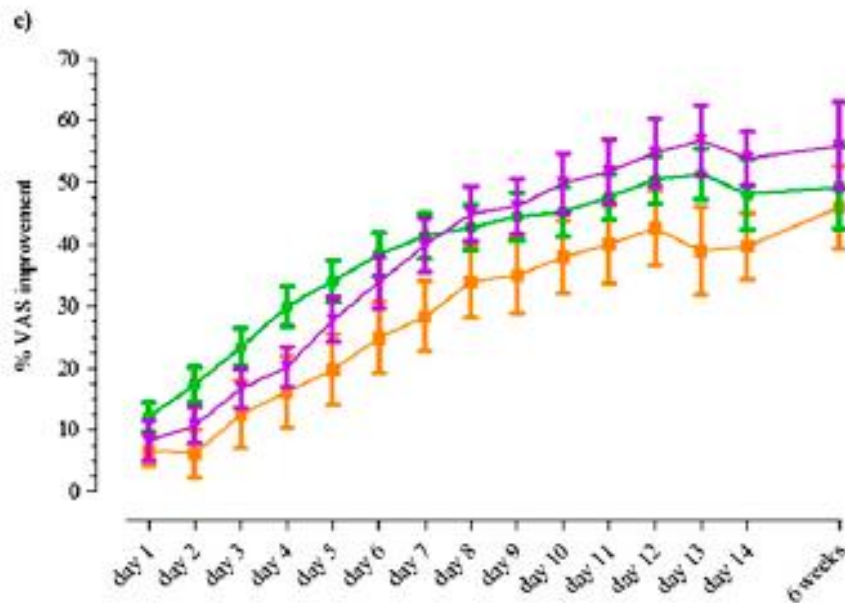
Psychische reacties: stemmingsveranderingen, euforie, angst, prikkelbaarheid, depressie, slapeloosheid, psychose.

Stofwisseling: negatieve stikstofbalans door eiwitafbraak, gewichtstoename, centripetale vetzucht (gelaat, romp), versterkt door toename van de eetlust (te beperken door dieetmaatregelen), hypercholesterolemie, hypertriglyceridemie.

Overige: verhoogde gevoeligheid voor infecties en maskering van klinische verschijnselen, verstoorde immuunrespons. Overgevoelighedsreacties (waaronder anafylactische reacties).

Voor wie dan wel?

- * COPD aanval en behandeling op basis van eosinofielen (type witte bloedcel)



Groen: eosinofilie + prednison

Oranje: geen eosinofielen + prednison

Paars: geen eosinofielen, geen prednison

De toekomst..

- * Gepersonaliseerde therapie: de ene patiënt is de ander niet
- * Kijken naar de hele mens, niet alleen de longen
- * Aanvullende therapieën: biologicals of ventielen
- * Inzetten van de juiste behandeling bij de juiste patiënt