



Dokter Klinkertweg 18
8025 BS Zwolle
038-455 9851
info@mccklik.nl

Longziekten L Astma bij volwassenen

1^e druk 2009
2^e druk 2021

Deze werkaafspraak is samengesteld door de longartsen van de Isala Klinieken en de huisartsen in Zwolle en Meppel en omgeving. De werkaafspraak sluit aan op de [NHG standaard M27](#), juli 2020

BEGRIPPEN

Astma	Chronische inflammatie van de luchtwegen met kenmerkende longfunctiestoornissen (spirometrisch aangetoonde reversibiliteit of variabiliteit is obligaat voor de diagnose. Bij blijvende diagnostische twijfel is bepaling van de histamine- of metacholinedrempel geïndiceerd.) & daardoor (wisselend) klachten van dyspnoe/piepen en/of (productief) hoesten.
ICS	Inhalatiecorticosteroid
LABA	Long Acting Beta-2 Agonist
SABA	Short Acting Beta Agonist
Reversibiliteit	Toename van post-FEV1 t.o.v. pre-FEV1 van 12% of meer én 200 ml.
Variabiliteit	FEV1-verschil $\geq 12\%$ én ≥ 200 ml tussen 2 metingen na ≥ 4 weken, maar korter dan 1 jaar.
ACDC	Astma COPD Diagnose Centrum.

VERSCHILLEN ASTMA - COPD

	Astma	COPD
Risicofactor	Atopie	Roken
Voorkomen	Alle leeftijden	> 40 jaar
Beloop	Overwegend rustig	Geleidelijk progressief
Levensverwachting	Overwegend normaal	Verminderd
Diagnostiek	Spirometrie Metacholine provocatietest	Spirometrie
Reversibiliteit na bronchusverwijding	In principe aanwezig	Afwezig
Longfunctie	Vrijwel) normaal bij optimaal beleid	Verminderd, ook bij optimaal beleid

RICHTLIJNEN DIAGNOSTIEK

Anamnese

**Dyspnoe, piepen, hoest,
Aard, ernst, waar**

Tekenen allergie

Denk aan astma
Thuis, werk (Zie vragenlijst van de [LAN](#)),
nachtelijke klachten en hobby.
Provocatie door huisstofmijt, bloeiend gras,
dieren, wol, veren, arbeidsgerelateerde prikkels.

BEHANDELDOELEN

Een goede astmacontrole

Het minimaliseren van klachten, het risico op longaanvallen, beperking in functioneren, persisterende luchtwegobstructie, mortaliteit en bijwerkingen van medicatie; aangepast aan de persoonlijke behandeldoelen.

Vragenlijst ACQ6

Afwijkend bij score $\geq 0,75$.

Score 0,75 -1,5 Soms kunnen patiënten voor hun doen goed zijn ingesteld. * Maak een eigen inschatting.

Tip: beoordeel de trend. Is het de vragenlijst van afgelopen week of langere periode?

Score > dan 1,5 altijd verwijzen

RICHTLIJNEN BELEID

Voorlichting en adviezen

Stoppen met roken

Influenzavaccinatie

Bewegen

Saneren

Voorlichting

Volgens de Nederlandse Bewegnorm

Bij aangetoonde allergie.

Zie websites: thuisarts.nl, longfonds.nl en inhalatorgebruik.nl

Vermijden allergische prikkels

Kijk ook naar werkomstandigheden

Medicamenteus

	Stap 1 (optioneel) SABA Of ICS- formoterol zo nodig	Stap 2 ICS	Stap 3 Lage dosis ICS/LABA	Stap 4 Intermediaire tot hogere dosis ICS/LABA	Stap 5 Verwijzing
(Onderhouds) behandeling	Alleen SABA zo nodig of lage dosis ICS- formoterol zo nodig bij klachten,	Lage dosis ICS of lage dosis ICS- formoterol zo nodig bij klachten	Lage dosis ICS + LABA of intermediaire dosis ICS (zonder LABA)	Intermediaire tot (tijdelijk) hogere dosis ICS + LABA of hogere dosis ICS (zonder LABA)	Verwijzing longarts
Bij klachten	of meteen stap 2			Overweeg stap 5	
	- Bij gebruik ICS-formoterol: extra inhalatie lage dosering ICS-formoterol (maximaal 8 inh/dag) of aanvullend SABA				

Alleen SABA heeft geen voorkeur

Bij stap 1 na diagnostiek een sterke voorkeur voor ICS-formoterol (i.v.m. snel optredende werking en geen overbehandeling met SABA)**

Behandeldoel niet bereikt

Heroverweeg diagnose volgens de volgende regel:
A: is het wel astma? Of is er ook co morbiditeit, waaronder allergische rhinitis etc.

Blootstelling: Allergische of niet allergische prikkels

Controle ACQ

Device; therapietrouw, inhalatietechniek

Exacerbatie

Farmacotherapie

Gedrag

Hulp

IPZ (individuele preventie en zorg)

Indien dit allemaal goed doorlopen is, moet je aan ernstig astma denken. Overweeg verwijzing indien geen gevonden oorzaak op bovenstaande gebieden.

Behandeldoel wel bereikt

Probeer medicatie te minderen tot laagste effectieve dosis. Zie kopje Astma controle

IMIS (Inhalatie medicatie Instructie School)

- jaarlijkse controle inhalatie techniek
- Jaarlijkse controle geschiktheid device
- therapietrouw

Keuze type inhalator afhankelijk van:

- voldoende uitademing
- adem vasthouden 10 sec
- voldoende inspiratoire kracht
- goede hand/longcoördinatie

Stel het device af bij de voorkeur van de patiënt ivm gebruikersgemak en bijwerkingen. Evalueer altijd na 2-4 weken.

Stem de inhalatiecontrole af met de apotheker.

Controle

Astma

Zie onderstaande tabel. Vraag naar bijwerkingen: slecht slapen, hartkloppingen, gejaagdheid en spierkrampen

Astmacontrole (NHG standaard 2020)		
	Goede controle Normale ACQ6 (< 0,75) of ACT (≥ 20) Alle items aanwezig	Onvoldoende controle Afwijkende ACQ6 (≥ 0,75) of ACT (≤ 19) ≥1 items in willekeurige week, of afwijkende ACQ
Symptomen overdag	Twee of minder/week	Drie of meer/week
Beperking activiteiten	Nee	Ja
Nachtelijke symptomen	Nee	Ja
Gebruik noodmedicatie	Tweemaal of minder/week	Driemaal of meer/week

CONSULTATIE OF VERWIJZING

Situatie

Primaire diagnostiek	Spirometrie of metacholinetest via ACDC.
Diagnostische problemen	Longarts kan zonder verwijzing advies gevraagd worden, ook over in huisartsenpraktijk gemaakt spirogram, bv door opsturen spirogram via Zorgdomein. Korte verwijzing via ACDC voor diagnostiek. Patiënt komt met bevindingen/advies retour. Huisarts blijft hoofdbehandelaar.
Ernstige dyspneuklachten zonder duidelijke diagnose astma	Met geringe longfunctieafwijkingen, na X-thorax: verwijzing longarts/cardioloog.
Niet behalen behandeldoelen	Zie stap 4. Bijvoorbeeld indien meer dan 2 corticosteroïdkuren per jaar nodig: verwijzing.

LONGAANVAL

Behandeling

Medicamenteus	Per inhalatiekamer 100 mcg per keer in 5 maal inademen, 4-10 keer herhalen. Herhaal inhalaties na enkele minuten.
Salbutamol/	
Ipratropium	Per inhalatiekamer 40 mcg per keer in 5 maal inademen, 4-10 keer herhalen. Herhaal inhalaties na enkele minuten.
Prednisolon	Oraal 5 dagen 40 mg; verleng eventueel tot maximaal 14 dagen
Verwijzen	Indien geen verbetering binnen half uur, onvoldoende zorgmogelijkheden thuis, eerdere opnames bij exacerbaties nodig, uitputting. Geef alvast 40 mg prednisolon oraal.
Hoofdbehandelaarschap en overleg	Indien de hoofdbehandelaar de longarts is, dan bij een longaanval vragen naar longaanval actieplan. De laatste stap in het plan is overleg met de longverpleegkundige/longarts. Als een patiënt toch bij de huisarts komt tijdens een longaanval, altijd communiceren met de longarts over het te volgen beleid en controle. Zorg na een longaanval voor een controle bij de hoofdbehandelaar binnen 2 weken.

ASTMANETWERK

Astmanetwerk Zwolle

	Een samenwerkingsverband tussen gespecialiseerde fysiotherapeuten, psychomotorisch therapeuten, psychologen en longgeneeskunde van de Isala Klinieken Zwolle. Astmanetwerk Zwolle — Vind onze specialisten in Zwolle
Doel Astmanetwerk	Verbeterde astmacontrole voor patiënten op basis van triage bij aanmelding van de patiënt en het toepassen van het stepped care principe voor de

juiste zorg op de juiste plaats (complexiteit low, medium of high en behandeling in de eerste of tweede lijn). Daarnaast het ontwikkelen en verbeteren van de samenwerking tussen de fysiotherapie, psychomotorisch therapeuten en huisartsen in de 1e lijn in de regio Zwolle en longartsen en multidisciplinaire revalidatie in de 2e lijn.

Grip op Astma

Identificeren van psychosociale, mentale en fysieke triggers die het astma verslechteren, voorkomen recidief exacerbatie of achteruitgang conditie, verbeteren van slechte conditie en doorbreken neerwaartse spiraal.

Whole-person-medicine

Er is aandacht voor de hoest- en kortademigheidsklachten, maar de gedragsmatige aanpak staat centraal waarbij thema's als een gezonde leefstijl, het reduceren van stressoren en het veranderen van de invloed van psychosociale factoren op de astmatische klachten aan bod komen. Uniek is de patiënt centered care binnen deze multidisciplinaire aanpak hetgeen resulteren in een verbeterde astmacontrole.

Mogelijke interventies

(high intensity) fysiotherapie, PMT, psychologie

Stepped care principe:

1. Low: monodisciplinair fysiotherapie of psychomotorische therapie
2. Medium: multidisciplinair eerste lijn
3. High: multidisciplinair in de tweede lijn

*We wijken af van de standaard om recht te doen aan een individuele aanpak.

** NHG zegt of start combi preparaat. Wij wijken hier dus bewust af van de NHG om overbehandeling met SABA terug te dringen. Stem altijd het juiste device en behandelplan af.