



## Achtergrond en overwegingen astma volwassenen

werkgroep	Astma volwassenen
samenstelling	L. Ariaans, poliklinisch apotheker, S. Dittrich, ziekenhuisapotheker, Dr. J. Hendriks, kinderarts, mw. L. Jonkers, apotheker, mw V. van Kampen, longarts, C. Pluk, huisarts, H.M.M. Pouwels, longarts, A. Schuivens, huisarts.

### Basisdocumentatie en richtlijnen:

1. NHG standaard Astma voor volwassen M27, 2015
2. LAN Zorgstandaard Astma volwassenen oktober 2012 Long Alliantie Nederland
3. LAN Multidisciplinaire richtlijn astma, Actuele knelpunten 2014
4. NHG standaard Stoppen met roken M85, 2011
5. NVALT, richtlijn ernstig astma, 2013
6. GINA guidelines 2015
7. Farmacotherapeutisch Kompas 2014, CVZ

### Combinatiepreparaten langwerkende luchtwegverwijders en inhalaticorticosteroiden

geneesmiddel(en)	formoterol+beclomethason formoterol+budesonide formoterol+fluticasonpropionaat salmeterol+fluticasonpropionaat vilanterol+fluticasonfuroaat
------------------	---

### Inhalaticorticosteroiden

geneesmiddel(en)	beclomethason budesonide ciclesonide fluticasonpropionaat
------------------	--

### Luchtwegverwijders, kortwerkende bètamimetica

geneesmiddel(en)	salbutamol terbutaline
------------------	---------------------------

### Luchtwegverwijders, kortwerkende anticholinergica

geneesmiddel(en)	ipratropium
------------------	-------------

### Luchtwegverwijders, langwerkende bètamimeticum + kortwerkend anticholinergicum

geneesmiddel(en)	fenoterol+ipratropium
------------------	-----------------------

### Luchtwegverwijders, langwerkende bètamimetica

geneesmiddel(en)	formoterol indacaterol olodaterol salmeterol
------------------	---

## Overwegingen werkgroep

### **Algemeen**

De werkgroepleden kiezen er voor i.p.v. subgroepen te vormen met de hele werkgroep de onderwerpen COPD, astma en astma bij kinderen te bespreken. Het gebruik van zo min mogelijk devices per patiënt heeft de voorkeur. De keuze voor devices dienen in FTO-verband gemaakt te worden.

### **Diagnostiek**

De diagnose astma wordt gesteld op basis van anamnese en lichamelijk onderzoek en wordt ondersteund door longfunctieonderzoek.

### **Behandeldoelen**

Voorkomen of verminderen van de klachten, met zo min mogelijk medicatie. Stel een individueel zorgplan op.

### **Farmacotherapie**

#### **Astma**

De nieuwe geneesmiddelen die op de markt zijn gekomen zijn nog niet voldoende bewezen effectief en hebben nog geen plaats verworven. LAMA's zijn niet geregistreerd bij astma. Xolair is succesvol voor astma (bij de juiste indicatie). Dit is echter alleen voor de 2<sup>e</sup> lijn geïndiceerd.

De geneesmiddelen worden in alfabetische volgorde genoemd. Patiënt dient betrokken te worden in de therapiekeuze en keuze inhalator.

Montelukast heeft een andere plaats gekregen en is 2<sup>e</sup> keus. Te overwegen bij bijwerkingen die niet op te lossen zijn door een ander device of als ophogen ICS niet mogelijk is.

Griepvaccinatie is ter discussie gesteld. Overwegen bij chronisch gebruik ICS.

Er is overgestapt van SMART (op geleide van klachten meer of minder te puffen) naar zelfmanagement (basismedicatie en indien nodig op zelfmanagement een extra puf).

#### **Exacerbaties (longaanvallen)**

Behandeling d.m.v. individueel zorgplan.

#### **Ernstige exacerbaties (longaanvallen)**

Conform NHG

## Overige Geraadpleegde literatuur

Actueel geneesmiddeloverzicht bij astma en COPD Prof. J.M.A. Sitsen Farma Magazine, september 2015: 22-24