

In dit nummer:

- Kunnen kruiden en specerijen allergische klachten
uitlokken? p 4
- Nieuwe behandeling helpt patiënten met ernstig
emfyseem p 5
- Tips om veilig en gezonder (hout) te stoken p 6
- Een allergische reactie door mijten in meel p 7
- Jouw elektronisch patiëntendossier p 8
- Wat verwachten burgers en zorgverleners
van eGezondheid? p 10
- Effect hooikoorts op rijvaardigheid vergelijkbaar
met alcohol p 11
- Heel droge huid, jeuk, eczeem? p 11
- Immunotherapie bij pollen-, huisstofmijt- en
dierenallergie p 13
- Boek 'Meer dan mijn ziekte' voorgesteld p 19
- Publicaties p 20

Onze website zit in
een nieuw kleedje!

Neem zeker eens
een kijkje!

**www.astma-en-
allergiekoepel.be**

Verantwoordelijke uitgever:

Marc Van Eylen • Oudebaan 44 • 3360 Bierbeek

E-mail: info@astma-en-allergiekoepel.be

Website: www.astma-en-allergiekoepel.be

Infolijn: 0800/84321

Verschijnt in maart, juni, september en december

Afgiftekantoor Leuven Mail

Afzender:

Astma en Allergiekoepel vzw • Staatsbaan 165 • 3460 Bekkevoort





Wij wensen jullie een schitterend 2020

© Alexandra/Adobe Stock

Maatschappelijke zetel:

Staatsbaan 165
3460 Bekkevoort

Correspondentieadres:

Staatsbaan 165
3460 Bekkevoort
0800/84321

Redactieraad:

Christine Baelus
Brigitte Borreman
Erika Colen
Greet Tops
Kris Vandermotte
Marc Van Eylen

De teksten uit deze nieuwsbrief mogen enkel overgenomen worden mits schriftelijke toelating van de Astma en Allergiekoepel vzw en bronvermelding.

Woord van de redactie

Aan het begin van het nieuwe jaar wensen wij u een gezond en gelukkig 2020. Het klinkt misschien wat alledaags, maar toch vinden we dit nog steeds belangrijk. Als patiëntenvereniging willen wij ook het komende jaar uw spreekbuis zijn. Hebben jullie vragen over het dagelijkse leven met astma of allergie. Stel ze ons. Wij doen ons best om u de nodige informatie te verschaffen en om uw vragen te beantwoorden. Bepaalde problemen kunnen we aankaarten bij onze overlegstructuren om op termijn een oplossing te vinden.

In dit nummer hebben we weer enkele interessante artikels kunnen sprokkelen.

In de keuken worden specerijen en kruiden veel gebruikt als smaakmakers. Vaak worden ze ervan verdacht een allergische reactie uit te lokken. Toch zijn allergische reacties door specerijen eerder zeldzaam. Wanneer je een vermoeden hebt dat dit bij u een reactie uitlokt dien je een arts-allergoloog te raadplegen. Hij kan u, na onderzoek, bevestigen of uw vermoeden correct is.

In een ander artikel staat interessante informatie over een nieuwe behandeling die mensen met longemfyseem kan helpen. Patiënten met de chronische longziekte emfyseem krijgen letterlijk meer ademruimte dankzij klepjes die de zieke longkwab afsluit. In België passen nog maar enkele ziekenhuizen deze techniek toe.

Nu het buiten kouder is steken sommige mensen graag een kachel of haardvuur aan. Wie met hout wil stoken doet dit best met kennis van zaken. Houtkachels en haarden stoten schadelijke stoffen uit en als je een kachel of haard verkeerd gebruikt stijgt de uitstoot van die schadelijke stoffen in belangrijke mate. Meer tips hierover in het artikel "Tips voor veilig en gezonder hout stoken".

In het artikel over het pannenkoekensyndroom vertellen we u meer over deze vorm van een allergische reactie. Pannenkoeken zijn lekker, maar kunnen ook allergische reacties veroorzaken. Uiteraard moeten mensen met coeliakie of een allergie voor melk of ei oppassen met pannenkoeken. Maar voor mensen met een schaaldierenallergie blijken er ook risico's te zijn. De laatste tijd is een toename geconstateerd van ernstige, potentieel levensbedreigende, allergische reacties na het eten van pannenkoeken. Dit blijkt te worden veroorzaakt door de aanwezigheid van mijten in het meel.

Op de hoogte blijven van uw medische gegevens kan tegenwoordig heel eenvoudig. Met uw elektronische identiteitskaart heb je toegang tot al deze gegevens. In ons leven raadplegen we heel wat verschillende zorgverleners (artsen, apothekers, verpleegkundigen, ziekenhuizen, ...). Als zij je medische gegevens elektronisch met elkaar kunnen delen, zijn ze in staat om je beter en sneller te verzorgen. Het enige wat je hiervoor moet doen is je 'geïnformeerde toestemming' geven op een veilige, daarvoor speciaal ontwikkelde, website.

Veel leesplezier,

De redactie

Kunnen kruiden en specerijen allergische klachten uitlokken?

In de keuken worden specerijen en kruiden veel gebruikt als smaakmakers. Vaak worden ze ervan verdacht een allergische reactie uit te lokken. Toch zijn allergische reacties door specerijen eerder zeldzaam. Meestal veroorzaken ze een milde reactie.

Volgende reacties worden gerapporteerd door specerijen:

Niet allergische reacties:

- Huiduitslag. Specerijen bevatten stoffen die irritatie en uitslag van de huid kunnen veroorzaken. Bijvoorbeeld: kaneel kan zorgen voor lokale huiduitslag na aanraking.
- Hoest door inademing. Deze vorm van reactie zorgt eerder voor een irritatie effect dan voor een echte allergische reactie. Bijvoorbeeld: zwarte peper kan hoest of astmasymptomen uitlokken bij patiënten met astma.

Allergische reacties:

- Kriebels en/of jeuk in de mond. Deze reactie wordt meestal veroorzaakt door een kruisreactiviteit met pollen. Ook gekend als het Oraal Allergie Syndroom (OAS). Bijvoorbeeld: reactie op verse dragon, kruisreactie met pollen van kruidachtigen.
- Anafylaxie (ernstige allergische reactie). Hoewel het extreem zeldzaam is, is anafylaxie beschreven voor sommige specerijen. Dit type van reactie kan voorkomen met oregano, tijm, koriander, karwijzaden en komijn.
- Sesamzaadjes is een meer voorkomend allergeen en wordt vaak gebruikt in mixen van specerijen. Patiënten die allergisch zijn voor sesam moeten



bedachtzaam zijn geen mixen van specerijen te gebruiken die sesam bevatten.

Wanneer een specerij ervan verdacht wordt symptomen uit te lokken, wordt best een allergoloog geraadpleegd. Een huidpriktest (met een commercieel beschikbaar extract of met de specerij zelf) kan gebruikt worden om na te gaan of er antilichamen gevormd worden tegen de verdachte specerij. In sommige gevallen kan gekozen worden om een provocatie te doen (het opvoerend toedienen van de uitlokkende specerij) in het ziekenhuis om na te gaan of de patiënt de specerij kan verdragen.

Heb je last van allergische reacties op specerijen of andere voedingsmiddelen en weet je niet precies welke voedingsmiddelen je wel of niet kan eten of waardoor de reactie precies uitgelokt wordt? Maak dan een afspraak met uw diëtiste voor meer informatie.

Bron:

www.mijngezondevoeding.be
www.AAAAI.com: Can spices cause allergic reactions? Thanai Pongdee, MD, FAAAAI

Nieuwe behandeling helpt patiënten met ernstig emfyseem

Patiënten met de chronische longziekte emfyseem krijgen letterlijk meer ademruimte dankzij klepjes die de zieke longkwab afsluiten. In België passen nog maar enkele ziekenhuizen de techniek toe.

20 tot 25 % van de patiënten met chronisch obstructief longlijden (COPD) lijdt aan een ernstige vorm van emfyseem. 'Eenvoudig gesteld maakt die ziekte de longblaasjes kapot', legt longarts dr. Xiang Hua Zhang uit. 'De zieke longblaasjes nemen nog wel lucht op, maar krijgen die er niet meer volledig uit. Daardoor rekken de aangetaste longdelen helemaal uit en raakt de ademhaling verstoord. Het zieke longweefsel neemt abnormaal veel plaats in en brengt zo het gezondere gedeelte van de longen in verdrukking.'

Emfyseempatiënten worden gaandeweg kortademig en kunnen nog maar weinig inspanningen aan. Medicatie om het ziekteproces stop te zetten, is er niet. Patiënten kunnen wel de symptomen verlichten met pufjes. Sommigen zijn afhankelijk van extra zuurstof.

Meer ruimte voor gezond weefsel

Zhang: 'Als behandeling kan je de ziekste longkwab operatief verwijderen. Die operatie bestaat al tientallen jaren, maar niet alle patiënten komen ervoor in aanmerking. De ingreep is alleen mogelijk als de zieke longblaasjes zich op de bovenste longkwaben bevinden – dat wordt heterogeen emfyseem genoemd. Bovendien is het een nogal ingrijpende operatie.'

De dienst longziekten introduceerde nu een nieuwe techniek, waarbij de arts zogenaamde endobronchiale valves of klepjes plaatst. 'Die brengen we aan in de luchttakken die leiden naar de meest aangetaste longkwab', verduidelijkt Zhang. 'Het klepje is te vergelijken met een eenrichtingsventiel: er kan geen

lucht meer in de longblaasjes, maar de lucht kan er wel nog uit. Zo sluiten we de zieke, niet meer functionerende longkwab af. Afhankelijk van de toestand van de luchttakken plaatsen we meerdere klepjes, gemiddeld een viertal. In de loop van de maanden verliest de afgesloten longkwab zijn volume. Zo krijgt het omliggende gezondere longweefsel opnieuw meer ruimte. Patiënten knappen daardoor flink op: ze worden minder kortademig en kunnen weer meer activiteiten aan.'

Sluipwegen opsporen

Een voordeel van de nieuwe techniek is dat hij ook mogelijk is als de zieke longblaasjes meer verspreid zitten, wat we homogeen emfyseem noemen. Bovendien is er geen operatie nodig: alles gebeurt via een bronchoscopie, waarbij de arts onder algemene verdoving een dun slangetje via de mond tot in de luchtwegen brengt.

'We kunnen de ingreep echter niet bij alle emfyseempatiënten uitvoeren: er zijn strenge selectiecriteria', vervolgt Zhang. 'Bovendien zijn er soms 'sluipwegen' van lucht van de gezondere longkwab naar de zieke longkwab. Dan heeft de procedure geen zin. Daarom zijn er uitgebreide vooronderzoeken nodig. De plaatsing van de klepjes is een vrij eenvoudige ingreep, met een beperkt risico op complicaties. In België is er voorlopig geen terugbetaling. Het UZA financiert de behandeling daarom vanuit zijn Innovatiefonds.'

UZA dienst longziekten, T 03 821 35 39

Bron:

www.uza.be
11 april 2019

Tips om veilig en gezonder (hout) te stoken

Wie in de winter met hout stookt in een kachel of haard, doet dat best met kennis van zaken. Houtkachels en haarden stoten schadelijke stoffen uit en als je een kachel of haard verkeerd gebruikt stijgt de uitstoot van die schadelijke stoffen in belangrijke mate.

Bij het stoken van te vochtig en behandeld hout, ontstaat er meer roet. Dat komt zowel in je huis als in de buitenlucht terecht en is schadelijk voor jezelf en anderen in je omgeving. Door roet raakt ook je schoorsteen sneller verstopt en is de kans op schoorsteenbrand veel groter.

Stook dus altijd slim en hou rekening met onderstaande tips!

TIP 1: Gebruik steeds onbehandeld hout dat minstens 2 jaar heeft gedroogd.

Hoe zelf hout drogen?

- Klief het hout.
- Stapel het gekliefde hout buiten op een open plek, zodat de wind er vrij door kan blazen.
- Zorg voor een droge ondergrond en bedek alleen de bovenkant van de stapel.
- Laat minstens 2 jaar drogen.



Wat kan je wel stoken?



zuivere droge
houtblokken
(2 jaar gedroogd)



zuivere droge
aanmaakhoutjes



natuurlijke
aanmaakblokjes



Wat kan je niet stoken?



bedrukt papier,
kranten en karton



geverfd, geïmpregneerd, of ander
behandeld hout



brandbare
vloeistoffen

'Als ik stook doe ik dat met onbehandeld hout dat twee jaar heeft gedroogd'

- Controleer eventueel met een vochtmeter of het hout droog genoeg is (vochtgehalte tussen de 15 en 20%)

TIP 2: Steek het vuur niet van onderaan aan. Ook dit geeft meer schadelijke rook voor jezelf en je omgeving. Door het vuur van bovenaf aan te steken, is de rookontwikkeling 80% lager.

Volg onderstaande stappen om het vuur van bovenaf aan te steken.

Als de kachel brandt, kan je de luchttoevoer een beetje sluiten, maar de vlam mag niet kleiner worden. Vul de kachel pas aan als er geen vlammen meer uit de roodgloeiende as komen. Let op: Bij verbranding kan CO ontstaan. Voor meer info, zie www.koolstofmonoxide.be.

Zorg ook voor jaarlijks onderhoud en correcte installatie van toestel en schouw. Gebruik een kwalitatief

In 4 stappen het vuur van bovenaf aansteken

- Steek het vuur via de bovenkant aan



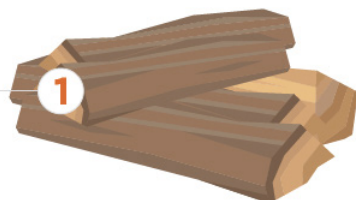
- Leg één of meerdere natuurlijke aanmaakblokjes tussen het aanmaakhout (gebruik nooit bedrukt papier)



- Leg er vervolgens aanmaakhout op



- Plaats grote droge blokken hout op de kachelbodem



toestel en best geen open haard. Bij traditionele open haarden is de verbranding slecht, het rendement laag en komen er veel schadelijke stoffen in binnenruimte terecht.

Meer tips rond stoken met hout

www.stookslim.be

[www.ecopedia.be/stoken met hout](http://www.ecopedia.be/stoken-met-hout)

Een allergische reactie door mijten in meel

Het pannenkoek-syndroom

Pannenkoeken zijn lekker, maar kunnen ook allergische reacties veroorzaken. Uiteraard moeten mensen met coeliakie of een allergie voor melk of ei oppassen met pannenkoeken. Maar voor mensen met een schaaldierenallergie blijken er ook risico te zijn. De laatste tijd is een toename geconstateerd van ernstige, potentieel levensbedreigende, allergische reacties na het eten van pannenkoeken. Dit blijkt te worden veroorzaakt door de aanwezigheid van mijten in het meel.

In de literatuur worden wereldwijd allergische reacties beschreven na het consumeren van producten gemaakt van meel van tarwe en mais. Mensen ervaren ernstige allergische reacties, vaak na het eten van pannenkoeken, en hebben medische hulp nodig. De oorzaak blijkt een besmetting met mijten; microscopisch kleine (schaal)diertjes. Dit wordt Oraal Mijten Anafylaxie (OMA), ook wel het 'pancake syndrome', genoemd.

Besmetting van mijten kan optreden bij de producent van het meel of bij de consument in het keukenkastje bij het bewaren van geopende verpakkingen. Bij ideale omstandigheden voor de mijten – een temperatuur van 25°C – groeien ze snel uit tot grote aantallen.

Bij het bakken van de pannenkoeken worden de mijten weliswaar gedood, maar zijn de allergene eiwitten nog steeds aanwezig. Deze eiwitten zijn vergelijkbaar met de eiwitten die voorkomen in schaaldieren, zoals garnalen. Het consumeren van producten met levende of dode mijten geeft dan ook een vergelijkbare reactie.

Mijten

In producten die betrokken zijn bij OMA worden vaak huisstofmijten aangetroffen. Soms ook een ander soort mijt, zoals de meelmijt. De huisstofmijt gedijt goed in omgevingen met menselijke huidschilfers, maar ook in vogelnesten of vochtige, beschimmelde producten. De optimale omstandigheden voor de huisstofmijt is een temperatuur van 20-30°C met een wat hogere luchtvochtigheid van 60-80%. Huisstofmijten kunnen niet tegen zon en worden dus op donkere plekken gevonden.

In voedingsmiddelenbedrijven kan de huisstofmijt in magazijnen voorkomen of op plekken waar vochtig product achterblijft. Ook papier en karton – veel gebruikt bij consumentenverpakking van pannenkoekmix – kunnen een voedingsbodem voor mijten zijn.

In productieomgevingen moet aandacht worden besteed aan het verbeteren van de hygiëne bij besmetting van mijten. Zo moet achterblijvend product in systemen regelmatig grondig worden verwijderd. Nabesmetting via de grond (borstels,

vegers, gemorst product) moet worden voorkomen en de producent dient kritisch te kijken naar kartonnen verpakkingen. Achterblijvende productresten in randen van de verpakking kunnen een bron voor uitgroei van mijten en ander ongedierte zijn. Daarnaast kan het karton zelf ook een bron van besmetting zijn.

Toename meldingen

Wereldwijd worden meldingen gedaan over het 'pancake syndrome'. De eerste meldingen stammen uit 1993. Er is sprake van een toenemend probleem.

Sinds voorjaar 2018 zijn bij enkele Nederlandse medische centra al negen patiënten met OMA bekend. Allen na het eten van zelfgebakken pannenkoeken gemaakt met een pannenkoekmix.

Onderzoek

In samenwerking met een medisch centrum heeft Allergenen Consultancy pannenkoekmixen onderzocht. Producten waarover klachten zijn gemeld, zijn zowel microscopisch bekeken als met allergenenanalyses op schaaldieren onderzocht. In alle producten zijn hoge aantallen mijten gezien. Uit de determinatie bleek het om huisstofmijt (*Dermatophagoides* sp.) te gaan. Ook bij de allergenenanalyses

werd de aanwezigheid van schaaldieren vastgesteld (gehalten van 43 ppm).

Conclusie

Voor consumenten met een schaaldieren- of huisstofmijtallergie kan de consumptie van met mijten besmet meel een ernstig veiligheidsrisico vormen. Geopende verpakkingen van meel kun je het best bewaren in een luchtdicht voorraadbuis, want in een open verpakking in de kast kunnen dit soort beestjes makkelijk uitgroeien.

Producenten van meel en verwerkers van meelproducten dienen extra hygiënemaatregelen te nemen om besmetting van huisstofmijt en uitgroei daarvan in producten te voorkomen. Daarnaast moet bij de keuze van analysemethoden voor schaaldieren rekening worden gehouden met de mogelijke aanwezigheid van mijten.

Bron:

Marjan van Ravenhorst // www.allergenenconsultancy.nl

Dit artikel is eerder gepubliceerd in Allergie & Voeding, het tijdschrift van de Stichting Voedselallergie, www.voedselallergie.nl

Jouw elektronisch patiëntendossier

Eenvoudiger, sneller en beter

In ons leven raadplegen we heel wat verschillende zorgverleners (artsen, apothekers, verpleegkundigen, ziekenhuizen, ...). Als zij je medische gegevens elektronisch met elkaar kunnen delen, zijn ze in staat om je beter en sneller te verzorgen. Het enige wat je hiervoor moet doen, is je 'geïnformeerde toestemming' geven. Bovendien verloopt alles veilig en vertrouwelijk: de elektronische netwerken voor het delen van gegevens zijn streng beveiligd en enkel zorgverleners met wie je een zorgrelatie hebt, krijgen

toegang tot je gegevens. Je kan je geïnformeerde toestemming geven via www.patientconsent.be of met de hulp van je ziekenfonds, arts of apotheker.

Toegang tot jouw elektronisch patiëntendossier nu nog makkelijker!

Dankzij MyHealthViewer raadpleeg je jouw medische gegevens en deel je ze met zorgverleners, na het geven van je geïnformeerde toestemming. De toepassing werd ontwikkeld door de overheid in samenwerking met de ziekenfondsen. Sinds kort kan

je jouw gegevens nog makkelijker consulteren met je eID of itsme®. Vroeger moest je daar nog een aparte applicatie Patient healthviewer voor downloaden, maar dat is nu dus niet meer nodig.

Via MyHealthViewer kan je als patiënt de volgende gegevens raadplegen:

Medicatieschema

Opgelet! Als patiënt kan je je medicatieschema enkel raadplegen wanneer het door de zorgverlener is ingevuld en wordt gedeeld.

Artsen en apothekers kunnen het medicatieschema aanpassen en consulteren.

Verpleegkundigen kunnen het medicatieschema bekijken en wijzigen als ze toestemming krijgen van de voorschrijver.

Vaccinaties

- Vaccinaties toegediend sinds 1997, die werden geregistreerd in Vaccinnet.
- Vaccinaties toegediend sinds september 2005 door CLB-artsen.
- Vaccinaties toegediend sinds 2006 tijdens raadplegingen van Kind & Gezin.
- Vaccinaties die de Vlaamse overheid gratis ter beschikking stelt en toegediend zijn sinds 2014.
- **Opgelet!** Omdat huisartsen en kinderartsen vóór 2014 niet verplicht waren om deze gratis vaccinaties te bestellen en te registreren in Vaccinnet, is de kans groot dat de MyHealthViewer niet alle vaccinaties toont.

Documenten

- Medisch dossier
Het gaat om een elektronische samenvatting van het medisch dossier, die meestal wordt opgesteld door je huisarts. Opgelet! De arts is niet verplicht om dit medisch dossier in te geven. Vraag ernaar bij je volgend bezoek aan je huisarts. (n.v.d.r.)
- Bevolkingsonderzoeken
Hier vind je meer info over preventieve bevolkingsonderzoeken naar o.a. dikkedarmkanker, baarmoederhalskanker en borstkanker waarvoor je een uitnodiging ontving.
- Kindrapport (Kind en Gezin)
Is het kindje geboren na 1/1/2014? Dan kunnen de ouders, huisarts, kinderarts en ziekenhuisspecialisten deze samenvatting raadplegen. Zodra het kind 3 jaar geworden is, kan ook het CLB deze gegevens bekijken:
 - Resultaten van tests en onderzoeken (gehoortest, voeding ...)
 - Lengte, gewicht, hoofdomtrek en curves
 - Ontwikkelingsonderzoek

De eerlijkheid gebiedt ons om hieraan toe te voegen dat er momenteel nog maar weinig zorgverleners de gegevens invullen, zodat je er nu dus wellicht nog maar beperkte en vaak onvolledige info zal terugvinden.

Bron:

www.oz.be

Wat verwachten burgers en zorgverleners van eGezondheid?

Hoe kunnen we onze e-Gezondheidstoepassingen verder verbeteren? Om die vraag te beantwoorden, lanceert de overheid de eHealthMonitor 2019. De monitor peilt naar de praktijkervaringen van zorgverleners en patiënten bij hun gebruik van digitale toepassingen in de zorg.

Digitale toepassingen zijn vandaag onmisbaar in de zorg. Ze vormen een sleutel om de administratie te vereenvoudigen, ze ondersteunen zorgverleners in hun zorgtaken, ze helpen de organisatie en de kwaliteit van zorg te verbeteren, ze bieden zorgverleners en patiënten meer mogelijkheden om met elkaar te communiceren én ze plaatsen patiënten mee(r) aan het roer van hun gezondheid.

Maggie De Block, minister van Volksgezondheid:

“De digitalisering in de zorg biedt gigantische voordelen, zowel voor patiënten als voor zorgverleners. Maar dat betekent natuurlijk niet dat alles perfect is. Met deze eHealthMonitor willen we in kaart brengen wat beter kan en moet volgens zorgverleners en patiënten. Die feedback zal ons helpen de kwaliteit en de gebruiksvriendelijkheid van onze e-Gezondheidstoepassingen verder te verbeteren.”

Zes doelgroepen

De bevraging loopt twee maanden bij verschillende doelgroepen: patiënten/burgers, huisartsen, specialisten, apothekers, (thuis)verpleegkundigen en zorgkundigen. Allemaal krijgen zij specifieke vragen voorgeschiedt over de toepassingen die relevant zijn voor hen. De feedback zal onder andere dienen om het beleid rond e-Gezondheid bij te sturen, om nieuwe beleidsbeslissingen te nemen, om de ondersteuning van zorgverleners en patiënten te verbeteren waar nodig, enzovoort.

Imec en WeLL voeren de enquête uit in opdracht van de federale overheid, de overheden van de deelstaten en hun respectievelijke gezondheidsadministraties. De eHealthMonitor zal elk jaar herhaald worden.

Actieplan eGezondheid

De eHealthMonitor is één van de punten uit het Actieplan eGezondheid 2019-2021. De belangrijkste doelstelling van dat beleidsplan is de effectiviteit van het Belgische eGezondheidslandschap te verbeteren. Belangrijke aandachtspunten daarbij zijn de transparantie van ons eGezondheidslandschap en de ervaringen van de verschillende gebruikers.

Meer informatie op <https://www.maggiedeblock.be/wat-verwachten-burgers-en-zorgverleners-van-egezondheid/>



agence fédérale des médicaments
et des produits de santé
federaal agentschap
voor geneesmiddelen en
gezondheidsproducten
föderale agentur für arzneimittel
und gesundheitsprodukte
federal agency for medicines and
health products

Place Victor Hortaplein 40 / 40
1060 BRUXELLES - BRUSSEL -
BRÜSSEL - BRUSSELS
T + 32 2 528 40 00

Het FAGG op Facebook, Twitter
en LinkedIn
L'AFMPS sur Facebook, Twitter
et LinkedIn

Effect hooikoorts op rijvaardigheid vergelijkbaar met alcohol

Volgens een persbericht van Touring kan een hooikoortsaanval met veelvuldig niezen, tranende en gezwollen ogen leiden tot gevaarlijke verkeerssituaties. Je kan het vergelijken met rijden onder invloed van 2 à 3 glazen alcohol, zegt Touring. Touring verwijst daarbij naar een onderzoek uit 2014 van het Universitair Medisch Centrum Maastricht.

Voor die studie ondergingen twintig hooikoortspatiënten onder verschillende omstandigheden een rijvaardigheidstest buiten het pollenseizoen. De vrijwilligers kregen eerst een neusspray toegediend die pollen bevatte. Vervolgens werd de helft van de deelnemers behandeld met een spray tegen hooikoorts, de andere helft kreeg een placebo. De deelnemers moesten een uur met de wagen rijden, aan een constante snelheid van 95 km per uur. Meetapparatuur op de wagens ging na of de deelnemers tijdens het rijden zijwaartse bewegingen maakten. Deelnemers met onbehandelde hooikoorts vertoonden meer zijwaartse afwijkingen dan de deelnemers die behandeld werden.

Daardoor stijgt de kans op ongevallen, en de afwijking was bovendien onder bepaalde omstandigheden vergelijkbaar met een alcoholpromillage van 0,05, de wettelijk toegestane norm in veel landen, en ook bij ons.



© Astrid Gast / Adobe Stock

Hooikoortsmedicatie herstelde de rijvaardigheid van de patiënten voor een groot gedeelte. Volgens de onderzoekers moeten artsen hun patiënten goed informeren over de risico's van hooikoorts, en ook het advies moeten geven om hun aandoening te behandelen. Vooral als er ook sprake is van andere invloeden die de rijvaardigheid kunnen doen afnemen, bijvoorbeeld door gebruik van medicijnen of andere ziektes.

Bron:

Juni 2019

www.gezondheid.be

Heel droge huid, jeuk, eczeem?

Heel droge tot atopische huid, wat moet je doen?

Wat is een atopische huid?

Een atopische huid is een gevoelige en verzwakte huid. Het is nog altijd niet met zekerheid te zeggen

wat de exacte oorzaken daarvan zijn, maar een aantal factoren zijn wel al bekend.

Ten eerste, genetische aanleg. Bepaalde genen zijn verantwoordelijk voor de productie van een eiwit dat werkt als bindmiddel tussen de huidcellen; bij een atopische huid werken deze genen niet correct.

De huid is daarom gevoeliger voor externe agressies. Je organisme verdedigt zich door een ontsteking te veroorzaken die zich uit als eczeem, met als symptomen droge, rode en jeukende plekken. Doordat de beschermende barrière van de huid niet meer correct werkt, verdampt het water dat van nature aanwezig is in de huid, waardoor de huid uitdroogt.

Behalve genetische aanleg speelt ook de omgeving een belangrijke rol. Een atopische huid is heel gevoelig voor blootstelling aan bepaalde allergenen (mijten, stof, tabak, enz.) die de ontsteking activeren. Milieuverontreiniging en een overdreven hygiëne kunnen ook een abnormale reactie van je immuunsysteem veroorzaken.

Wat zijn de symptomen?

Deze chronische aandoening manifesteert zich met opstoten. Ze evolueert in opeenvolgende fasen: eerst is er een opstoot, waarbij rode plekken verschijnen samen met hevige jeuk. Daarna volgt de periode van remissie: de huid is nog steeds heel droog, maar de jeuk en rode plekken verminderen.

Droge tot atopische huid: wat zijn de gevolgen in het dagelijks leven?

Atopische dermatitis komt gewoonlijk voor bij baby's en kinderen. Naar schatting 15 tot 20% van de pasgeborenen lijden aan deze aandoening. Het dagelijks leven met atopische dermatitis kan knap lastig zijn. De hevige jeuk leidt vaak tot een algemeen gevoel van onbehagen bij het kind en dit uit zich in huilen, problemen met inslapen, angst en uiteraard ook een verstoorde nachtrust. Zo wordt een vicieuze cirkel gecreëerd van vermoeidheid en stress, die de opstoten alleen maar erger maken.

Dit kan ook een negatieve invloed hebben op de dynamiek van het gezin, zeker bij de keuze van activiteiten aangepast aan het kind met atopie. Zo ga je bijvoorbeeld liever niet meer zwemmen in een zwembad of in zee, uit angst een branderig gevoel te veroorzaken. Ook

buitenactiviteiten ga je vaak vermijden, om de huid te beschermen tegen zweet en allergenen zoals pollen.

Om een zeker evenwicht te vinden in de dynamiek van je gezin, is het belangrijk dat het kind met eczeem zelfstandig leert zijn. Moedig je kind aan om de crème zelf aan te brengen, leg je kind uit wat de ziekte precies inhoudt, enz. In een gemoedelijke sfeer van vertrouwen zijn dit kleine dingen die je kind helpen om meer zelfvertrouwen te krijgen.

In zeldzame gevallen kunnen ook volwassenen worden getroffen door deze ziekte. De jeuk verdragen is één ding. Hoe anderen je bekijken, is nog iets anders. Daarom is het zo belangrijk mensen met deze aandoening, maar ook hun omgeving, de nodige informatie te verschaffen. Als mensen die in contact komen met patiënten geïnformeerd zijn, verandert hun mening. Dit heeft een positieve invloed op de levenskwaliteit van de patiënten. Het is immers vaak zo dat mensen zich schamen voor hun aandoening vanwege de ontsierende symptomen.

Hoe kan je de jeuk verzachten?

Er zijn een aantal goede reflexen die je kan aanleren om de symptomen van een atopische huid te verzachten.

Geef de voorkeur aan kledij in natuurlijk materiaal (katoen, zijde) en zorg ervoor dat de ruimte waar de patiënt zich bevindt niet te warm wordt om zweeten te vermijden. Ventileer de kamer van je kind regelmatig en laat geen pluchen knuffels toe in bed.

Wat de verzorging betreft, is het heel belangrijk de huid goed te hydrateren en haar beschermende barrière te herstellen met een rijke en verzachtende verzorgingscrème. Let er echter op dat je een verzorgingscrème kiest die specifiek afgestemd is op heel droge tot atopische huid.

n.v.d.r. Meer informatie over atopisch eczeem van u vinden in onze folder 'Atopische eczeem' gratis aan te vragen via e-mail info@astma-en-allergiekoepel.be, of op ons gratis nr 0800/84321.

Bron:

www.gezondheid.be
November 2019



Immunotherapie bij pollen-, huisstofmijt- en dierenallergie

Immunotherapie, ook desensibilisatie of hyposen-sibilisatie genoemd, is een relatief nieuwe behan-delingsvorm voor bepaalde types van allergie. Het is een behandeling die ingrijpt in het werkingsme-chanisme zelf van een allergische aandoening. Een immunotherapie houdt in dat men het afweersys-teem minder gevoelig maakt door de stof waarvoor iemand allergisch is, bv. graspollen, in toenemen-de hoeveelheden toe te dienen zodat het immuun-systeem daarop gaat reageren. In feite wordt het kwaad met het kwaad bestreden. Doel is de allergi-sche klachten drastisch te doen afnemen of zelfs ge-heel te laten verdwijnen, zodat je geen of alleszins veel minder medicamenten moet nemen.

Immunotherapie wordt in toenemende mate ge-bruikt voor de behandeling van:

- hooikoorts of seizoensgebonden allergische rhini-tis/conjunctivitis en allergische astma die veroor-zaakt worden door pollen (van grassen, berken en andere bomen, kruidachtigen)
- niet-seizoensgebonden allergische rhinitis en al-lergische astma door huisstofmijt
- allergie voor huidschilfers van dieren (vooral katten).

Het wordt ook meer en meer gebruikt voor mensen die allergisch reageren op een steek van een wesp, bij of hommelm.



Immunotherapie kan alleen gebruikt worden bij een type I allergie die berust op de aanmaak van specifieke IgE-antistoffen (wat met een huid- en/of RAST-test moet zijn aangetoond).

Het kan ook alleen gebruikt worden bij mensen die allergisch zijn voor één of twee allergenen (bv. gras-en/of berkenpollen). Wanneer meer allergenen moeten gemengd worden, dan zijn de dosissen te laag om nog effect te hebben.

Voor wie?

- Bij een luchtwegenallergie wordt immunotherapie voornamelijk aangeraden bij mensen met ernstige klachten bij wie de klassieke anti-allergische medicatie niet of onvoldoende werkt, niet verdragen wordt of wanneer de allergie gepaard gaat met astma die verergert.

Immunotherapie kan ook zinvol zijn bij mensen met een pollenallergie die gepaard gaat met een voedselovergevoeligheid voor bv. selder of wortelen (een zogenaamde kruisallergie). Immunotherapie mag alleen toegepast worden wanneer een in allergie gespecialiseerd arts met huid- en/of RAST-testen en eventueel een nasale

provocatietest heeft aangetoond dat het effectief om een type I allergie gaat.

- Immunotherapie kan alleen toegepast worden bij personen die allergisch zijn voor één of maximaal twee groepen allergenen omdat een relatief hoge dosis van het allergeen moet worden toegediend. Wanneer meerdere allergenen samen worden ingespoten, zouden de dosissen te veel verlaagd moeten worden waardoor ze niet meer doeltreffend zijn.
- Immunotherapie kan opgestart worden vanaf de leeftijd van 3 jaar voor kinderen met allergische rhinitis/conjunctivitis, en vanaf 5 jaar voor kinderen met allergisch astma.
- Bij een allergie voor huisdieren wordt immunotherapie slechts uitzonderlijk toegepast omdat het effect kan tegengevallen en de kans op bijwerkingen vrij groot is. Met name mensen die beroepshalve in aanraking komen met dieren (bv. veeartsen).

Wanneer wordt immunotherapie afgeraden?

- Bij kinderen jonger dan 3 jaar.
- Immunotherapie wordt niet gestart tijdens een zwangerschap, maar een lopende behandeling

kan tijdens de zwangerschap worden verdergezet als ze goed verdragen wordt.

- Bij milde vormen van astma is immunotherapie mogelijk, maar bij ernstig astma dat het hele jaar behandeld moet worden met inhalatiecorticosteroiden of dagelijks bèta-2-sympathicomimetica, wordt het afgeraden.
- Bij mensen met een hart- en vaatziekte of hoge bloeddruk die bètablokkers nemen.
- Bij mensen die lijden aan een ziekte die de werking van het immuunsysteem ernstig belemmert (bv. kanker).
- Bij mensen met chronische hart- of longaandoeningen.

Waarom immunotherapie?

Immunotherapie is een interessante optie voor mensen die veel last hebben van hun allergie. De effecten zijn vergelijkbaar met die van corticoiden die via de neus worden toegediend, en zijn superieur aan die van andere allergiegeneesmiddelen zoals

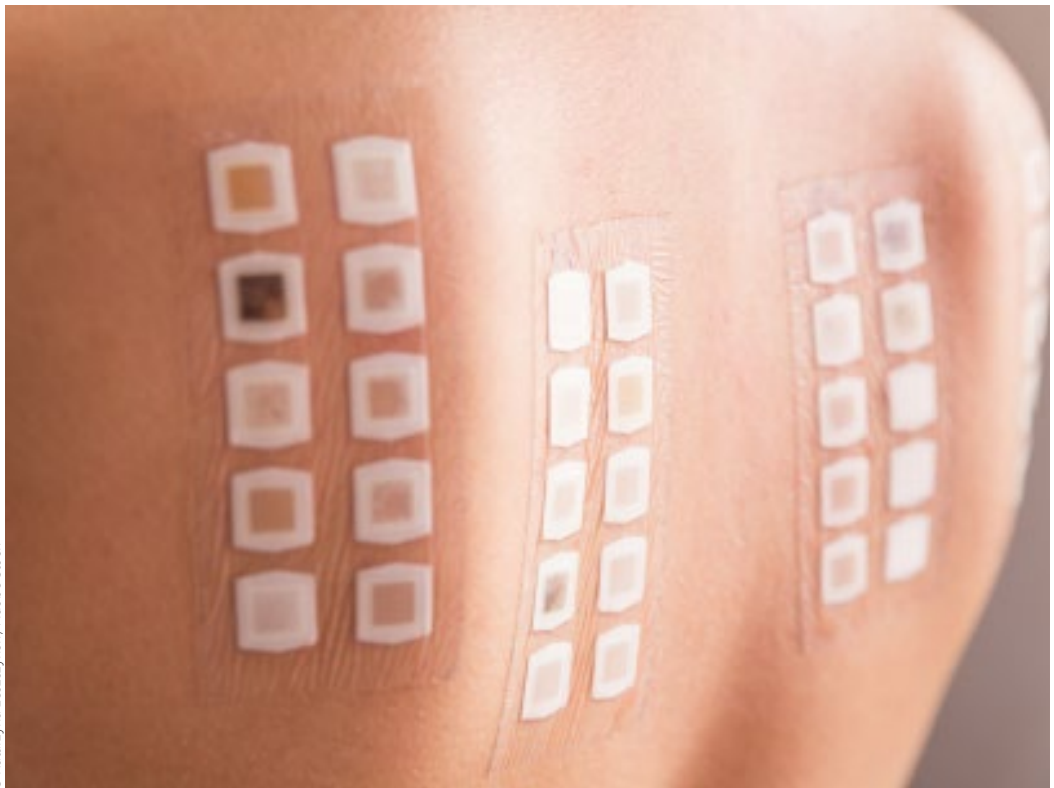
antihistaminica en antileucotriënen. Meestal is er al tijdens het eerste jaar een vermindering van de klachten merkbaar.

Groot voordeel van immunotherapie is dat het effect minstens 6 tot 12 jaar aanhoudt nadat de behandeling is stopgezet.

Een bijkomend voordeel is dat het, alleszins bij kinderen, de kans op ontwikkeling van astma en andere allergieën vermindert. Hoe jonger je bent als je de behandeling begint, en hoe minder lang je symptomen hebt, hoe beter meestal het resultaat.

Nadelen van immunotherapie zijn o.m.:

- Het is een langdurige behandeling die relatief veel tijd vraagt.
- Risico op bijwerkingen (zie verder).
- Immunotherapie kan een negatieve invloed hebben op sommige bijkomende ziekten. Astma kan bijvoorbeeld verergeren. In sommige





gevallen zal de immunotherapie gestopt moeten worden.

- Er is vooraf geen zekerheid te geven over het uiteindelijke effect. Dat kan variëren van minder klachten bij dezelfde hoeveelheid medicijnen tot helemaal geen klachten zonder medicijnen. Helaas zijn er ook mensen bij wie immunotherapie helemaal niet helpt.
- Bij een immunotherapie tegen katten mag je geen katten houden.

Drie toedieningsvormen

Er bestaan drie methoden:

1. via inspuiting (subcutane immunotherapie of SCIT),
2. via druppels of tabletten die men onder de tong laat smelten (sublinguale immunotherapie of SLIT),
3. via de neus (lokale nasale immunotherapie of LNIT).

1. SUBCUTANE IMMUNOTHERAPIE (SCIT)

Onderzoek heeft aangetoond dat SCIT doeltreffend is bij volwassenen en waarschijnlijk ook bij kinderen. Het leidt tot een duidelijke vermindering van de klachten tot 6 à 12 jaar na het stoppen van de immunotherapie. Ook het risico op ontwikkeling van allergisch astma en op andere allergieën bij kinderen met allergische rhinitis zou verminderen.

- Bij een luchtwegenallergie door pollen van grassen, kruidachtigen en berken verminderen de klachten na twee jaar met 50 tot 80%. De meeste patiënten vertonen een verlichting van de symptomen na 6 – 8 maanden behandeling. Soms wordt een patiënt na afloop van de kuur zo goed als helemaal klachtenvrij.
- Bij een huismijtallergie of een allergie voor dieren is de doeltreffendheid iets minder groot.
- et effect is het grootst voor neus- en oogklachten, iets minder voor allergische astma.

Hoe gaat het in zijn werk?

De injectiekuur wordt altijd gestart in een relatief klachtenvrije periode, bijvoorbeeld voor hooikoorts patiënten ruim voor het pollenseizoen, dus in september of oktober.

De injectiekuur bestaat uit 2 fasen:

Instelfase

In de instelfase, die normaal twee tot zes maanden duurt, worden er elke week 1 of meerdere onderhuidse injecties gegeven (in bovenarm of bovenbeen), afhankelijk van het aantal te behandelen allergieën. Bij sommige patiënten wordt gekozen voor een snelle instelfase, waarbij op één dag meerdere injecties worden gegeven. De hoeveelheid wordt in de instelfase wekelijks opgehoogd tot na een aantal maanden de hoogste dosering is bereikt. Daarna gaat de behandeling over in de onderhoudsfase.

Onderhoudsfase

In de onderhoudsfase wordt gedurende 3 à 5 jaar iedere maand een injectie gegeven.

Mogelijke bijwerkingen

- Vaak treden milde, en eerder onschuldige en voorbijgaande lokale reacties op op de injectieplaats (zwelling, pijn, ...). Deze reacties treden meestal op in de eerste minuten na de injectie, maar kunnen ook pas enkele uren later optreden. Als de zwelling pas na een aantal uren optreedt, kan je zelf een paar dingen doen om de klachten te verminderen, zoals koelen van de zwelling door middel van een ijspakking. Als de klachten heel hevig zijn, kan je een aspirine nemen. Omwille van deze mogelijke bijwerkingen

kunnen preventief een antihistaminicum en een puffer worden voorgeschreven. Deze worden enkel ingenomen indien zich nevenwerkingen voordoen.

- Soms kunnen ook veralgemeende reacties optreden, zoals jeuk over het hele lichaam, uitslag, neusloop, misselijkheid, buikpijn enz. Er bestaat een uiterst klein risico op ernstige reacties, zoals een bloeddrukdaling, shock of hartstilstand. Daarom mogen de injecties alleen door een arts worden en uitgevoerd en moet je na de injectie minstens 30 minuten onder toezicht van een arts blijven zodat de dokter meteen kan ingrijpen als er zich een ernstige allergische reactie zou voordoen.

Bij mensen die ook astma hebben, is de kans op ernstige nevenwerkingen groter.

2. SUBLINGUALE IMMUNOTHERAPIE (SLIT)

Sinds enkele jaren bestaat de mogelijkheid om het allergeen via de mond toe te dienen, onder de vorm van druppels of een pilletje dat men gedurende enkele minuten onder de tong moet laten smelten. Deze methode wordt tegenwoordig meer en meer toegepast voor luchtwegallergenen zoals een pollen-, huismijt- en huisdierenallergie.

In vergelijking met SCIT zijn bij SLIT hogere dosissen van het allergeen nodig. De behandeling moet minstens 2 jaar voortgezet worden.

SLIT heeft als groot voordeel dat er geen arts nodig is bij het toedienen van de immunotherapie en dat de behandeling dus thuis kan worden toegepast.

Werkzaamheid

Over de doeltreffendheid van sublinguale desensibilisatie voor graspollen lopen de meningen uiteen.

- In de Consensustekst van het RIZIV (november 2010) wordt gezegd dat SLIT even efficiënt is als SCIT.
 - SLIT wordt zowel voor volwassenen als kinderen aanbevolen voor de behandeling van allergische rhinitis door gras- en berkenpollen. Ook tegen pollen van kruidachtigen is SLIT werkzaam.

- Voor ambrosiapollen is de werkzaamheid tot nu toe nog niet aangetoond.
- Voor huisstofmijt is alleen bij volwassenen aangetoond dat de klachten verminderen en minder geneesmiddelen nodig zijn. Bij kinderen is dat effect evenwel niet aangetoond.
- Voor huisdieren tenslotte werkt het waarschijnlijk tegen kattenallergenen, maar voor hond, paard, rat en muis is nog geen effect aangetoond.
- Het effect is het grootst voor de neus- en oogklachten. Ook de klachten van allergisch astma nemen af, maar minder dan bij SCIT. Het effect van SLIT blijft minstens duren tot één jaar na het stoppen van de behandeling.
- Volgens de recentste versie (oktober 2011) van de Transparantiefiche 'Medicatie bij seizoensgebonden allergische rhino-conjunctivitis' van het Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie, is het effect van SLIT beperkt en blijven andere medicijnen nodig.
- Het Nederlands Huisartsengenootschap beveelt sublinguale immunotherapie niet aan omdat de werkzaamheid op lange termijn nog onvoldoende is aangetoond en vanwege de hoge prijs.

Mogelijke bijwerkingen

Soms treden milde en voorbijgaande lokale reacties op, zoals zwelling en jeuk of een branderig gevoel onder de tong. Ernstige veralgemeende reacties werden nooit vastgesteld. Uitzonderlijk werd wel een astma-aanval gesignaleerd.

SLIT is dus veiliger dan SCIT door de afwezigheid van systemische reacties.

3. LOKALE NASALE IMMUNOTHERAPIE (LNIT)

Bij lokale nasale immunotherapie of LNIT worden vrij hoge dosissen allergeen via de neus toegediend via een poeder of een waterige oplossing. Deze behandeling geeft goede resultaten bij seizoensgebonden allergische rhinitis, zowel voor graspollen, boompollen en pollen van kruidachtigen, als voor huisstofmijt en kat.

In België wordt deze methode echter nauwelijks of niet gebruikt.

Mogelijke bijwerkingen

Soms treden milde en voorbijgaande lokale reacties op. De waterige oplossing wordt doorgaans slechter verdragen dan het poeder. Ernstige veralgemeende reacties werden nooit vastgesteld.

Enzym-gepotentieerde desensibilisatie is een nieuwe techniek waarbij een combinatie van diverse allergenen vermengd met een enzym in de huid wordt geïnjecteerd. Deze methode wordt o.m. bij een voedselallergie en bij hooikoorts gebruikt. Over de doelmatigheid hiervan bestaan zeer tegenstrijdige onderzoeksresultaten, zodat deze methode alsnog niet kan worden aanbevolen.

Duur van de behandeling

Om een effect op lange termijn bij volwassenen te bekomen, is een behandelingsduur van minimaal 3 jaar aangewezen. Het stopzetten van de immunotherapie moet individueel bepaald worden. Bij kinderen wordt een minimale behandelingsduur van 18 maanden aangeraden.

Meestal wordt aangeraden om met de behandeling te starten op het ogenblik dat er weinig allergenen in de omgeving zijn.

- Ben je allergisch voor bomen: omstreeks mei.
- Ben je allergisch voor grassen: omstreeks september.
- Ben je allergisch voor huisstofmijt: omstreeks januari.
- Ben je allergisch voor huidschilfers van dieren: als je het dier kunt vermijden (als het dus uit huis is verwijderd).

Wat SLIT betreft is er geen verschil in effectiviteit wanneer het wordt toegediend net voor het pollenseizoen (vanaf februari) of SLIT gedurende heel het jaar.

Voorzorgsmaatregelen

In het begin kan er vermoeidheid optreden. Daarom moet intense sportbeoefening, zware arbeid, sauna, een warm bad of overmatig alcoholgebruik vermeden worden in de eerste drie uur na de injectie.

Geneesmiddelen

Indien je begint met een immunotherapie moet je steeds aan je arts meedelen of je geneesmiddelen inneemt en welke. Ook tijdens de behandeling moet je de arts steeds melden als je nieuwe geneesmiddelen moet nemen.

Beta-blokkers voor hoge bloeddruk mogen bijvoorbeeld niet ingenomen worden tijdens de behandeling.

Ziekte

Indien je verkouden bent, zich griepachtig voelt, koorts hebt of onlangs ziek geweest bent of gevaccineerd bent (bv. voor reizen), moet de behandeling minstens één week uitgesteld worden.

Zwangerschap

Het wordt afgeraden om de immunotherapie op te starten gedurende de zwangerschap. Eenmaal de onderhoudsdosis bereikt is, mag de kuur wel verder gegeven worden.

Immunotherapie en andere vaccinaties

Tussen de immunotherapie (de laatste injectie) en andere vaccinaties (griep prik, injecties voor vakantie enz.) moet altijd minstens 1 week zitten.

Bronnen:

www.gezondheid.be
<https://www.uzgent.be/nl/zorgaanbod/mdspecialismen/allergienetwerk/Paginas/Immunotherapie.aspx>
<https://www.uzgent.be/nl/home/Lists/PDFs%20patienteninformatiefolders/allergeenspecifieke-immunotherapie-voor-wespen-en-bijengif.pdf>
<https://www.uzleuven.be/nl/hyposensibilisatiekuur>
https://www.janpalfijn.be/sites/default/files/public/attachments/informatiefolder_wespen_bijengif_allergie_a5_1.pdf
<https://www.uza.be/behandeling/allergie-voor-insectengif>
https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/consensus_korte_tekst_20101125.pdf
Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie

Boek 'Meer dan mijn ziekte' voorgesteld

Wat weten we over de kwaliteit van ons gezondheidssysteem? Zijn ervaringsdeskundigen betweters, pottenkijkers of experts? Zijn er grenzen aan patiëntenparticipatie? Het zijn enkele van de vragen die aan bod komen in het boek 'Meer dan mijn ziekte. Patiënten betrekken in de zorg'. Ilse Weeghmans, directeur van het Vlaams Patiëntenplatform, zoekt samen met patiëntenverenigingen, beleidsmakers, vertegenwoordigers van de zorgsector en academici naar antwoorden. Het boek werd op 15 oktober 2019 voorgesteld in het provinciehuis in Leuven.

Welke gebeurtenissen lagen aan de basis van het ontstaan van het Vlaams Patiëntenplatform? Wat waren de eerste wapenfeiten en strijdpunten van de jonge vzw? Wat zijn de belangrijkste verwezenlijkingen? In 'Meer dan mijn ziekte' blikt het Vlaams Patiëntenplatform terug op zijn geschiedenis en verwezenlijkingen, maar het boek werpt ook een blik vooruit. Er liggen nog heel wat uitdagingen op de plank. Hoe zorgen we dat er meer transparantie komt over de kwaliteit van de zorg? Hoe kunnen we ervaringsdeskundigen inschakelen in de zorg? Geven we hen een vergoeding?

Op beleidsniveau groeide het Vlaams Patiëntenplatform uit tot een evidente partner. Maar in ziekenhuizen, eerstelijnszones en in individuele zorgrelaties is patiëntenparticipatie nog lang niet altijd verankerd. Er worden ook steeds meer gezondheidsgegevens gedeeld. Hoe zorgen we dat de patiënt eigenaar blijft van zijn eigen data? En wat is er nodig om patiënten een maximale levenskwaliteit te geven?

Impact ziekte op het dagelijkse leven

'Meer dan mijn ziekte' zet ook patiëntenverenigingen in de kijker. Mensen met een chronische ziekte



vertellen over de impact van hun ziekte op hun leven. Maar ze leggen ook uit hoe ze hun leven verder zetten. Het citaat van Sybiel Verstraete, van de MS Liga en ondervoorzitter van de raad van bestuur van het Vlaams Patiëntenplatform, illustreert dat op een mooie manier:

"Ik had me in het leven natuurlijk nooit als doel gesteld om chronisch ziek te zijn. Maar nu het zo is, probeer ik er iets positiefs mee te doen. Leven met een chronische aandoening is een uitdaging, maar het is geen reden om je leven niet in handen te nemen."

Interesse in het boek?

Je kan het boek 'Meer dan mijn ziekte' bestellen via info@vlaamspatiëntenplatform.be of bel 016 23 05 26. Het boek is uitgegeven bij Lannoo Campus en telt 163 bladzijden. Het kost 24,99 euro. De verzendkosten bedragen 3 euro.

PUBLICATIES

PREVENTIE BIJ ALLERGIE

Huisstofmijtenallergie	0,25 €
Hoe luchtwegenallergie voorkomen	0,25 €
Allergische rhinitis	0,25 €
Bijen- en wespenallergie	0,25 €
Allergie voor dieren	0,25 €

PREVENTIE BIJ ASTMA

Astma, een chronische aandoening van de luchtwegen	0,25 €
Astma en zwangerschap	0,25 €
Astma in beeld	1,50 €
Leven met astma	0,25 €
Heeft u astma	0,25 €

PREVENTIE BIJ HET KIND

Astma bij zuigelingen en peuters is niet ongewoon	0,25 €
Astma en allergie bij kinderen	0,25 €
Koemelkeiwitalergie	0,25 €
Een gezond schoolklimaat	0,25 €
Astma bij schoolkinderen	0,25 €
Veilig met astma en allergie naar school	5,00 €
De allergie Survivalgids	11,95 €
Open luchtwegen op school	5,00 €

PREVENTIE BIJ VOEDSELALLERGIE

Voedselallergie en voedselintolerantie	0,25 €
Lactose-intolerantie	0,25 €
Pinda-allergie	0,25 €
Allergie voor kippeneiwit	0,25 €
Voedselovergevoeligheid	1,50 €
Kookboek voor mensen met voedselallergie	17,50 €

ECZEEM

Atopisch eczeem	0,25 €
Contacteczeem	0,25 €

DE BUITENLUCHT

Met astma en allergie op vakantie	0,25 €
Pollenarme tuin	5,00 €

ALLERLEI

Apparatuur en hulpmiddelen	0,25 €
De piekstroommeter	0,25 €
Didactisch pakket	15,00 €

TIJDSCHRIFT

Nieuwsbrief (abonnement 4 nummers)	15,00 €
--	---------

MIJTONDOORLAATBARE HOEZEN EN FOLDERS KUNNEN BESTELD WORDEN VIA DE WEBSITE, PER MAIL OF TELEFONISCH

Prijzen onder voorbehoud van wijziging, raadpleeg onze website
voor de actuele publicaties

www.astma-en-allergiekoepel.be

info@astma-en-allergiekoepel.be | 0800/84321

