

In dit nummer:

Astma en inspanning.....	p 4
Rekent Belgisch onderzoek af met allergieën	p 6
Geef lucht aan je huis	p 7
Weet jij wat meeroken met kinderen doet?	p 8
Woon gezond: samen naar een rookvrij huis	p 9
Ken jij de grootste vervuilers in huis.....	p 10
Voedselallergie: licht op groen voor pinda?.....	p 11
Pinda-allergie: beter voorkomen dan genezen	p 12
Onze helden beklommen de Stelvio	p 13
Gratis reizen met De Lijn	p 15
Klaar voor de winter?.....	p 15
En wie heeft recht voor de sociale tarieven voor gas en elektriciteit.....	p 15
De thuisverpleger leest bij elk onderzoek je identiteitskaart	p 16
Testosteron beschermt mannen tegen astma	p 16
Huisapotheker: een nieuwe dienst voor een betere opvolging van chronische patiënten	p 17
Jongeren experimenteren meer met e-sigaret.....	p 19
Publicaties	p 20

**Elke morgen
lopende en/of
verstopte neus
en tranende
ogen?**

*Raadpleeg uw arts
en denk aan
een mijtondoor-
laatbare hoes*

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





© Shutterstock

Lieve herfst groetjes

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.

Voorwoord

Beste Lezer,

Onlangs keek ik naar het programma “Over Winnaars”.

In de aflevering die ik zag, werd Hannelore Vens geportretteerd.

Een mooie jonge dame, met een eeuwige glimlach en een ongelofelijke moed.

In 2014 verloor ze bij een treinongeval haar beide benen. Een jonge meid die haar beide benen verliest en zo haar vrijheid ingeperkt ziet.

Koen Wauters, de presentator van het programma, en tevens zanger van Clouseau, bracht haar verhaal en haar droom: het beklimmen van de Machu Picchu. Ik ga het hele programma niet herhalen, maar wel even vertellen dat ze de berg heeft beklommen, het is haar gelukt.

Een wonderbaarlijk verhaal en een hele prestatie van Hannelore.

Haar inspanning heeft me ontroerd en haar partner die bij haar bleef, nog meer. Ook hij is een overwinnaar. Héél mooi hoe hij haar steunt.

Ik hoop in het programma Over Winnaars ook astmapatiënten te zien. Dagelijkse over-winnaars. over-winnaars van problemen, falen, vooroordelen, frustraties. Want we kunnen het niet voldoende herhalen hoe astma en allergie patiënten dagelijks bergen moeten verzetten om verder te gaan. Om hun job uit te oefenen, om te leven. Na méér dan dertig jaar voorzitterschap, ben ik er nog steeds van overtuigd dat we astma en allergie nog méér in de aandacht moeten brengen en nog meer moeten de maatschappij overtuigen hoe moeilijk het voor velen onder jullie is, dit kruis te dragen.

Ik begon met het verhaal van Hannelore om deze nieuwsbrief aan te kondigen. We besteden in deze editie aandacht aan astma en inspanningen, astma en sport. We hebben het over de angst bij sporten, astmasymptomen die optreden bij “gezonde” sporters en het positieve effect van sportinspanningen bij astmapatiënten. En er komt misschien goed nieuws aan. Onderzoekers van VIB-UGent hebben een belangrijke stap gezet in de bestrijding van allergische aandoeningen, astma en eczeem. Ze brachten de werking in kaart van een sleutelmolecule en ontwikkelden ook een nieuwe molecule die de werking van dat eiwit tegengaat. De combinatie van de twee biedt veel potentieel om op termijn nieuwe anti-allergietherapieën uit te werken, meldt VIB-UGent. Hoop doet leven!

We gaan ook in op het gebruik van de e-sigaret vooral bij jongeren en het neveneffect dat die kunnen hebben. In plaats van de gewone sigaret te vervangen kan de e-sigaret net een stimulans vormen om over te stappen op gewone sigaretten.

Veel leesgenot,

Uw voorzitter

Marc Van Eylen

Astma en inspanning

Bewegen is gezond voor het lichaam en de geest! Dit is wat we elke dag in de kranten en op sociale media voorgeschoteld krijgen. Maar uit de nationale gezondheidsenquête is gebleken dat slechts 36% van de bevolking (15 jaar en ouder) minstens 30 minuten per dag aan lichaamsbeweging besteedt, zoals de aanbevolen richtlijnen voorschrijven. We worden daarom dagelijks aangespoord om voldoende te bewegen en een fitte levensstijl na te streven. Helaas is dit niet voor iedereen even evident en zorgt inspanning bij verschillende personen voor astmatische symptomen, zoals kortademigheid, hoesten en piepende ademhaling.

Atleten vs. astmapatiënten

Inspanningsastma, zoals het vaak in de volksmond wordt genoemd, kan opgedeeld worden in 2 subtypes. Enerzijds komt dit voor bij gezonde topatleten die intensieve inspanningen leveren, in vaktermen inspanningsgeïnduceerde luchtwegvernauwing genoemd, en anderzijds ondervinden veel astmapatiënten klachten door fysieke activiteit. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat inspanningsgeïnduceerde luchtwegvernauwing bij topatleten een specifiek onderliggend pathologisch mechanisme heeft, dat zorgt voor astmasymptomen in deze gezonde sporters.

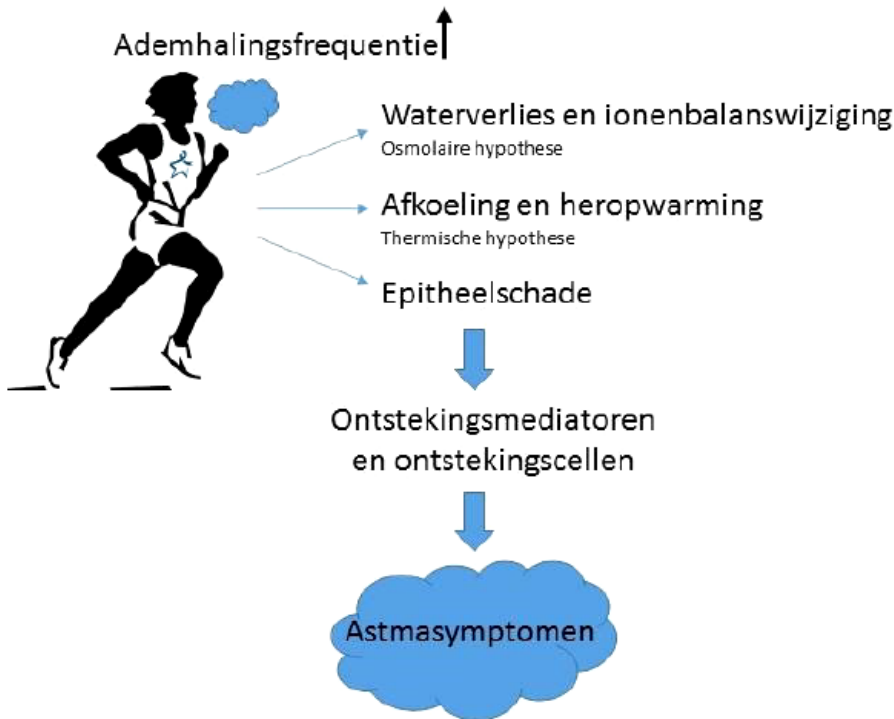
Intensieve inspanning leidt tot een verhoogde ademhalingsnelheid waardoor de, via de mond, ingeademde lucht minder opgewarmd en gefilterd wordt voor allergenen. Deze koude lucht komt in de lagere luchtwegen terecht en lijkt een ideale trigger te zijn voor het opwekken van astmaklachten. Verschillende theorieën zijn hierrond in de literatuur beschreven. De 'osmolaire' hypothese beweert dat de verhoogde ademhalingsnelheid leidt tot wateren warmteverlies in de luchtwegen, wat resulteert in een gewijzigde ionenbalans in de longen en vervolgens leidt tot vrijzetting van ontstekingsmediatoren door de omliggende cellen. Daarnaast beweert de 'thermische' hypothese dat de koude lucht zorgt

voor een samentrekking van de omliggende spieren waardoor de luchtwegen vernauwen. In respons op de afkoeling van de longen zorgt de heropwarming voor vochtvrijzetting. Een derde, en laatste, hypothese verklaart de astmatische respons als een gevolg van epitheelschade die optreedt door de snelle luchtverplaatsing bij hevig in en uit ademen tijdens intensieve inspanningen.

Bij topsporters is intensieve inspanning de oorzaak tot het ontwikkelen van de acute ontsteking en astmatische respons. Enkele studies hebben aangetoond dat inspanningsgeïnduceerde luchtwegvernauwing bij sporters volledig verdwijnt wanneer men stopt met topsport. Bij astmatici daarentegen, is er echter een onderliggende chronische astmapathologie waarbij er reeds ontstekingscellen aanwezig zijn in de longen, dit onder andere ten gevolge van allergie. Inspanning kan bij deze patiënten zorgen voor een opflakking van de ontsteking en astmatische klachten.

Angst voor inspanning

Astmapatiënten worstelen vaak met angst voor kortademigheid (dyspnoe) en hyperventilatie ten gevolge van inspanning. Deze angst ontwikkelt zich door het ervaren van dyspnoe, al dan niet tijdens het sporten. Deze ervaring wordt beïnvloed door verschillende factoren zoals de context waarin het gebeurt, eigen persoonlijkheid en de mentale houding tegenover de aandoening. 15 tot 60% van de astmapatiënten heeft een foute perceptie/interpretatie van z'n astmaklachten. Dit zorgt er vaak voor dat ze kortademigheid ervaren en dit linken aan inspanning, terwijl de inspanning niet de oorzaak van de luchtwegvernauwing is. De angst en negatieve gedachten tegenover sport en inspanning bij astmapatiënten zorgt ervoor dat ze sport gaan vermijden. In vele gevallen gaan deze patiënten een meer sedentaire levensstijl gaan ontwikkelen en zijn ze hierdoor ook minder fit, wat het risico op ongecontroleerd astma vergroot.



Sport als astma-management

Sporten heeft niet altijd negatieve gevolgen voor astmapatiënten, maar verstandig sporten is de boodschap. Verschillende studies, waarbij patiënten een aerobe trainingsprogramma volgen dat bestaat uit 2 à 3 gecontroleerde trainingen per week met een submaximale hartslag van 80%, onderzochten het effect van de inspanning op het onderliggend ziekteproces en de aanwezige inflammatie. Uiteenlopende parameters werden bekeken in de verschillende studies en dit resulteerde in contradictorische resultaten en conclusies. Sommige studies waren in staat een positief effect aan te tonen op de onderliggende inflammatie terwijl andere studies geen enkel verschil konden waarnemen. Het anti-inflammatoire effect van inspanning is dus nog onduidelijk en moet daarom verder onderzocht worden. Het is wel wetenschappelijk aangetoond dat regelmatige fysieke training, met een matige intensiteit, gunstige effecten heeft op de levenskwaliteit, astmasymptomen, medicatiegebruik en astmacontrole van astmatici. Daarom wordt in alle astma-managementsrichtlijnen (GINA, 2017) gecontroleerde fysieke inspanning

aanbevolen als aanvulling bij de standaard farmacologische behandelingen om de levenskwaliteit en het comfort van de astmapatiënten te verhogen. Patiëntenverenigingen proberen dan ook met sensibiliserende projecten, zoals 'Climbing for Life', astmapatiënten te motiveren om aan het sporten te slaan en hen te overtuigen van de gunstige effecten.

Regelmatige en gecontroleerde sportinspanningen bij astmapatiënten bevorderen de levenskwaliteit en astmasymptomen en zijn dus zeker aan te raden. Angst om te bewegen en te sporten is dus niet nodig zolang dit op een correcte manier gebeurt want te intensieve inspanningen kunnen altijd leiden tot astmatische symptomen zowel bij astmapatiënten als gezonde topatleten.

Bron:

Tatjana Decaesteker, PhD student labo pneumologie KULeuven
Prof dr. Lieven Dupont, stafid dienst pneumologie UZLeuven

Rekent Belgisch onderzoek af met allergieën?

Onderzoekers van VIB-UGent hebben een belangrijke stap gezet in de bestrijding van allergische aandoeningen zoals astma en eczeem. Ze brachten de werking in kaart van een sleutelmolecule en ontwikkelden ook een nieuwe molecule die de werking van dat eiwit tegengaat. De combinatie van de twee biedt veel potentieel om op termijn nieuwe anti-allergietherapieën uit te werken, meldt VIB-UGent.

“Wereldwijd lijden miljoenen mensen aan veelvoorkomende allergieën, van lichte astma tot zware vormen van eczeem”, waarmee professor Rudi Beyaert het belang aanduidt. “Hoewel de precieze oorzaken nog niet duidelijk zijn, gaat het wellicht om een combinatie van erfelijke en omgevingsfactoren. Sommige behandelingen kunnen de symptomen wel verlichten, maar een echt geneesmiddel bestaat nog niet.”



© Shutterstock

Baanbrekend

Onderzoekers uit Gent, Antwerpen en Brussel, maar ook uit Frankrijk en zelfs Peru, ontrafelden de werking van het eiwit TLSP. “Zo zagen we hoe het een eiwitcomplex vormt op celoppervlakken, wat allergische reacties zoals astma en eczeem veroorzaakt”, gaat professor Savvas Savvides (VIB-UGent) verder.

“Het gaat om een baanbrekende ontdekking, want tal van academici buigen zich al jaren over deze materie. Dankzij onze kennis kunnen ze nu verder bouwen aan therapieën.”

Molecule

Op basis van die inzichten ontwierpen de wetenschappers ook een molecule die de werking van TSLP blokkeert, en dus allergieën tegengaat. “Ons onderzoek vormt zo de basis voor een evolutie naar nieuwe allergieremmers”, zegt professor Beyaert.

Het vervolgonderzoek moet nu enerzijds de TSLP-remmer optimaliseren en anderzijds de nieuwe molecule testen voor het hele spectrum allergische ziektes.

Bron:

www.hln.be
04 april 2017

Geef lucht aan je huis!

Voldoende ventileren en verluchten zorgt voor een fris en gezond huis. Maar wat als je twijfelt of de buitenlucht wel zo schoon is, bijvoorbeeld langs een drukke weg of vlakbij industrie? Is het dan wel nog gezond om elke dag de ramen van je woning open te zetten?

Uiteraard! Het is belangrijk om je woning blijvend te ventileren en te verluchten om de vervuilende stoffen die zich in de binnenlucht opstapelen naar buiten af te voeren. Zo zal je een gezondere binnenlucht krijgen zelfs al is de buitenlucht vervuild.

Wat is het verschil tussen ventileren en verluchten?

Ventileren doe je zo:



Verluchten doe je zo:



Hoe ventileren en verluchten langs een drukke weg of vlakbij industrie?

Woon je langs een drukke weg of vlakbij industrie, ook dan is het van groot belang om de ramen niet de hele dag gesloten te houden, er zijn namelijk verschillende bronnen in huis die de binnenlucht kunnen vervuilen. Deze vervuiling die binnen in huis ontstaat, komt nog eens bovenop de vervuiling die al in de buitenlucht aanwezig is. Daarom is het belangrijk om 24 uur per dag te ventileren aan de kant van je woning waar het minste verkeer langskomt. Kan dit niet, laat dan voor en na de spitsuren frisse lucht binnen, want tijdens de ochtendspits (tussen 7u en 10u 's morgens) en de avondspits (tussen 17u en 20u 's avonds) is de concentratie van vervuilende stoffen in de buitenlucht het grootst.

Enkel wanneer er een waarschuwing komt om ramen en deuren gedurende een bepaalde periode gesloten te houden (bijvoorbeeld tijdens incidenten), is het verstandig om niet te ventileren en te verluchten en dus ook ventilatiesystemen tijdelijk uit te schakelen.

Wat met een ventilatiesysteem?

Bij de plaatsing van een ventilatiesysteem zorg je er best voor dat de luchttoevoer zich niet in de buurt van een vervuilsbron bevindt (bijvoorbeeld niet

in de voorgevel aan een drukke straat, maar eerder in de achtergevel of weg van een parking en op een afstand van de uitlaat van de schouw of dampafvoer van het eigen huis of dat van de burelen).

Er zijn verschillende soorten ventilatiesystemen die elk een specifiek onderhoud vragen, volg hiervoor de handleiding. Tijdig onderhoud en reiniging (bv. filters, kanalen, roosters, ventilatoren, ...) is zeer belangrijk voor een goede en gezonde werking van het systeem. Meer informatie en algemene vuistregels hierover kan je vinden op <https://www.lne.be/plaatsing-gebruik-en-onderhoud>.

Voor een gezonde binnenlucht is het steeds noodzakelijk te blijven ventileren en verluchten, ook in de winter!

Extra info over ventileren en verluchten vind je in de folder "Ventileren en verluchten".

Woon gezond, geef lucht aan je huis!" die je kan raadplegen via <https://www.vlaanderen.be/nl/publicaties/detail/ventileren-en-verluchten>.

Bron:

www.gezondbinnen.be

Weet jij wat meeroken met kinderen doet?

Is het ooit oké om in huis te roken? Ontdek het antwoord op www.nooitbinnenroken.be. Veel rokers denken dat het oké is als ze roken onder de dampkap of bij het open raam. Of in een aparte kamer met de deur dicht. Maar binnen roken is nooit oké. Zelfs niet met het raam open. Het is altijd erg gevaarlijk, zeker voor kinderen, die extra kwetsbaar zijn.

Op www.nooitbinnenroken.be zie je hoe de giftige rookdeeltjes zich over het hele huis verspreiden. Zonder dat je er iets van merkt. En hoe de kinderen

ze binnenkrijgen en wat de gevolgen zijn. Je leert hoe je je huis rookvrij houdt en waarom je beter nooit in de auto rookt. Met een korte quiz kun je je eigen kennis testen.

Waarom zijn kinderen extra kwetsbaar?

Kinderen zijn extra kwetsbaar voor de giftige deeltjes in tabaksrook. Omdat hun longen en afweersysteem pas volledig ontwikkeld zijn als ze tiener zijn. Kinderen hebben kleinere luchtwegen en ademen

sneller dan volwassenen, waardoor ze meer giftige stoffen opnemen.

Zelfs de kleinste hoeveelheid tabaksrook is erg schadelijk. De cijfers op www.nooitbinnenroken.be liegen er niet om. Er zitten meer dan 4000 giftige chemische stoffen in. En minstens 70 van die stoffen kunnen kanker veroorzaken.

Kinderen worden er ziek van

Ook als de rook weg is, zijn die giftige stoffen nog altijd in huis. Ze hangen lang in de lucht, en daarna zetten ze

zich overal op vast. Je ziet ze niet en je ruikt ze niet. Maar de kinderen krijgen ze wel binnen. En ze worden er ziek van. Ze hebben meer kans op astma, longontstekingen, oorontstekingen, bronchitis, hoesten en piepende ademhaling. En ze zijn sneller buiten adem. Baby's hebben meer kans om te sterven aan wiegendood.

De boodschap is duidelijk: Rook nooit in huis, nooit in je auto. Doe het voor de kinderen.

Voor informatie, tips en advies:
www.nooitbinnenroken.be.



Woon gezond: samen naar een rookvrij huis!

Wist je dat ...

- 1 op de 3 rokende ouders nog steeds in de eigen woning rookt?
- In tabaksrook meer dan 4000 giftige stoffen zitten, waarvan er minstens 70 kanker kunnen veroorzaken?
- Giftige stoffen uit tabaksrook tot wel 5 uur in de lucht blijven hangen en zich overal op vastzetten?
- Roken aan een open raam of dampkap geen oplossing is.

→ Dus: binnen roken is nooit oké.

Veel rokers willen hun best doen om hun huisgenoten te beschermen door aan een open raam of in een aparte kamer met de deur dicht te roken. Maar dan nog kan de sigarettenrook zich urenlang verspreiden in je huis. De schadelijke stoffen blijven immers hangen, ook als de rook is verdwenen. Tot maar liefst 5 uur nadat je gerookt hebt.

Daarnaast zetten deze stoffen zich overal op vast: je meubels, kleren, de vloer, het speelgoed van je kinderen,... Dat kan heel gevaarlijk zijn, zeker voor kinderen! Zij zijn extra kwetsbaar omdat hun longen en

afweersysteem pas volledig ontwikkeld zijn als ze tiener zijn. Kinderen hebben bovendien kleinere longen en ademen sneller dan volwassenen waardoor ze meer giftige stoffen binnen krijgen, die hen ziek kunnen maken.

Kinderen die verblijven in een omgeving waar gerookt wordt, hebben meer kans op astma, longontstekingen, luchtwegklachten, oorontstekingen, Baby's hebben er meer kans op wiegendood. **Ban dus de sigaret uit je huis en auto: je kinderen zullen je dankbaar zijn!**

Van 13 tot 17 november staat de vierde actieweek Gezond binnen in het teken van een rookvrij huis. Met Woon gezond, samen naar een rookvrij huis! wil de Vlaamse overheid iedereen de kans geven om in een gezonde leefomgeving te wonen en op te groeien.

Zoek je tips om je huis rookvrij te houden of wil je zien hoe giftige rookdeeltjes zich in je huis verspreiden,

neem dan eens een kijkje op de campagnewebsite www.nooitbinnenroken.be van Kom op tegen Kanker. Hun campagne "Binnen roken is nooit oké" vindt gelijktijdig met de actieweek Gezond binnen plaats.

© 2017 Een publicatie van de Vlaamse Logo's en het Vlaams Instituut Gezond Leven in samenwerking met Agentschap Zorg en Gezondheid en Kom op tegen Kanker.



Ken jij de grootste vervuilers in huis?

De lucht binnen is vaak vuiler dan de lucht buitenhuis. We brengen gemiddeld 20 uur per dag binnen door. Hoog tijd om de binnenhuisvervuilers aan te pakken en ervoor te zorgen dat onze woning fris en gezond blijft!

Boosdoeners

Roken in huis

In huizen waar wordt gerookt is dit de grootste vervuiler.

Vocht

In een gemiddelde woning komt dagelijks ongeveer 10 liter vocht vrij bij het douchen, de was te drogen, te koken, ...

Chemische stoffen

Chemische stoffen zitten in poetsproducten, verf, meubels, bouwmaterialen, vloerbekleding. Of ze komen vrij door het verkeerd gebruik van verwarmingstoestellen.

Wijzelf

Alleen al door uit te ademen en te zweten zorgen we zelf voor vervuiling in huis!

Oplossingen

Rook niet in huis

Ook niet aan een open raam of dampkap, want dat zorgt nog steeds voor vervuilende stoffen in huis. Rook daarom steeds buiten. Zet je asbak buiten en hang je regenjas of paraplu al klaar.

Ventileer en verlucht

Zorg de klok rond voor frisse lucht in huis door te ventileren. Zet je ramen op een kier of gebruik een ventilatiesysteem of -roosters.

Zet voor veel frisse lucht kort een raam of deur open. Verlucht ook altijd na het opstaan en bij vochtactiviteiten waar vocht vrijkomt, zoals douchen, koken of strijken.

Vermijd extra schadelijke stoffen in huis

Lees etiketten goed en gebruik geen irriterende schoonmaak- en klusproducten. Verlucht steeds

extra. Gebruik je verwarmingstoestel correct en laat het regelmatig controleren.

Van 13 tot 17 november 2017 staat de vierde **actie-week Gezond binnen** in het teken van een rookvrij huis. Met **Woon gezond, samen naar een rookvrij huis!** wil de Vlaamse overheid iedereen de kans geven om in een gezonde leefomgeving te wonen en

op te groeien. Deze actieweek loopt samen met de campagne “Binnen roken is nooit oké” van Kom op tegen Kanker.

© 2017 Een publicatie van de Vlaamse Logo's en het Vlaams Instituut Gezond Leven in samenwerking met Agentschap Zorg en Gezondheid en Kom op tegen Kanker.

Voedselallergie: licht op groen voor pinda?

Het UZA laat allergische kinderen op jonge leeftijd al pindakaas eten. Dat verkleint hun risico op een latere pinda-allergie. Kinderarts-allergoloog prof. dr. Margo Hagendorens verklaart de opmerkelijke aanpak.

Een pinda-allergie komt vaker voor dan vroeger en is niet alleen vervelend, maar ook gevaarlijk. Wie de etiketten erop naleest, ziet dat pinda in heel wat voedingsmiddelen voorkomt. En zelfs kleine hoeveelheden kunnen ernstige reacties veroorzaken, zoals braken, ademnood of orgaanfalen. Daarom volgen de diensten pediatrie en allergologie van het UZA mensen met een pinda-allergie nauwgezet op – ook kinderen die nog geen duidelijke pinda-allergie hebben, maar er wel een groter risico op lopen. ‘We herkennen die kinderen aan veel eczeem op jonge leeftijd en een ei-allergie’, verduidelijkt Hagendorens.



groentepap. Met de pindanoten zelf wacht je uiteraard beter tot het kind voldoende kan bijten, vanwege het verstikkingsgevaar.’

Toch proberen

Vroeger kregen kinderen met aanleg voor allergieën de raad om pinda in al zijn mogelijke vormen te vermijden. Maar dat advies is drastisch veranderd. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat die kinderen minder risico lopen op een pinda-allergie als ze al jong pinda eten. ‘Op basis van die nieuwe informatie raden we ouders aan om baby’s met eczeem of met een voedselallergie toch al tijdens de eerste levensmaanden te laten testen op een pinda-allergie. Als de testen normaal zijn, kan de baby starten met pindakaas eten, bijvoorbeeld gemengd in de

Test met kleine dosis

Als de pindatest een voedselallergie suggereert, dan krijgt de baby natuurlijk niet zomaar pindakaas op zijn bord. ‘In dat geval doen we eerst een zogenaamde provocatietest. Tijdens de test, die een tweetal uur duurt, krijgt de baby eerst een minimale dosis pinda. Verloopt dat zonder problemen, dan verhogen we stelselmatig de dosis. Een allergoloog en een gespecialiseerde verpleegkundige houden het kind in het oog, een infuus en de nodige medicatie zorgen ervoor dat we meteen kunnen ingrijpen mocht dat nodig zijn.’

Gerust gemoed

Doorstaat het kind de provocatietest zonder allergische reactie, dan stappen de ouders met een gerust

gemoed buiten. 'Niet moeten letten op al die verpakkingen is voor hen vaak een grote opluchting.' Vanaf dat moment mogen de ouders hun kind regelmatig pindakaas geven. De kans is groot dat het kind daarvoor een latere pinda-allergie kan ontlopen.

En wat met kinderen die geen voedselallergie hebben? 'Ook zij hebben waarschijnlijk minder kans op een pinda-allergie als ze regelmatig pindakaas eten.' Bij kinderen zonder risicoprofiel is angst voor allergische reacties niet nodig. 'De meeste kinderen

kunnen van kleinsaf zonder problemen pindakaas eten. Eens proberen is doorgaans beter dan het uit voorzorg vermijden.'

Info: dienst Immunologie – allergologie en dienst pediatrie, Tel 03/821.32.51

Bron:

www.maguza.be

Juli 2017

Pinda-allergie: beter voorkomen dan genezen

Allergie, waaronder voedselallergie, is één van de epidemies van de 21^{ste} eeuw.

De prevalentie van pinda-allergie bij kinderen in onze Westerse samenleving is de laatste 10 jaar verdubbeld. Het gaat hierbij om een aanzienlijk probleem aangezien pinda-allergie tot op de dag van vandaag wereldwijd nog steeds de belangrijkste oorzaak is van sterfte ten gevolge van een voedselallergie. Hierdoor heeft het grote psychosociale en economische gevolgen voor zowel de patiënt als zijn familie.

Een pinda-allergie ontstaat doorgaans op peuter- of kleuterleeftijd en eens aanwezig, is het meestal een allergie die levenslang aanhoudt. Er is gelukkig hoop dat we in de toekomst het ontstaan van een pinda-allergie zouden kunnen voorkomen. Recent werd in een grote studie aangetoond dat vroegtijdige inname van pinda door jonge kinderen met een verhoogd risico op een pinda-allergie, namelijk kinderen met ernstig eczeem en/of ei-allergie, het risico op het ontwikkelen van een pinda-allergie sterk vermindert. Deze risikokinderen dienen al voor de leeftijd van 12 maanden te starten met het regelmatig eten van pinda onder de vorm van pindakaas.

Binnen de diensten allergologie en kinderallergologie van het UZ Antwerpen zijn richtlijnen ontwikkeld

omtrent de introductie van pinda bij deze jonge risikokinderen. Het is namelijk noodzakelijk dat bij deze kinderen eerst wordt nagegaan in ziekenhuismilieus dat er nog geen een pinda-allergie bestaat zodat de introductie op een veilige manier kan plaatsvinden. Het is dan ook aangewezen om kinderen met ernstig eczeem en/of ei-allergie jonger dan 12 maanden oud, door te verwijzen naar een dienst kinderallegologie zodat hier de juiste testen (bloedafname, huidtest en eventueel een gecontroleerde provocatietest met pinda) kunnen plaatsvinden alvorens pindakaas wordt toegediend.

Deze richtlijnen zijn conform het advies van de U.S. Food and Drug Administration (FDA) (zie: <https://www.fda.gov/Food/NewsEvents/ConstituentUpdates/ucm575001.htm>)

Verder onderzoek aan de Universiteit Antwerpen

In samenwerking met de onderzoeksgroep Immunologie en Allergologie aan de Universiteit Antwerpen (UA) loopt er momenteel ook een doctoraatsstudie die verder onderzoek doet naar de effecten van deze preventieve maatregelen in het kader van pinda-allergie. Bij de (risico-)kinderen die in aanmerking komen voor vroege introductie, zal aan de ouders worden gevraagd of er enkele extra testen in

het kader van de studie mogen worden uitgevoerd op het bloed van hun kind met het oog op het verder optimaliseren van de preventieve strategieën in het kader van pinda-allergie en mogelijks op termijn voedselallergie in het algemeen.

Bron:

Prof. dr. Margo Hagendorens, dr. Athina Van Gasse, prof. dr. Didier Ebo – UZ Antwerpen.

Onze helden beklommen de Stelvio

Wij kwamen woensdag via de Stelvio (umbrailpas) zelf toe in Bormio. Het weer was wat frisser en 's avonds durfde het even te onweren. Donderdagavond was het etentje in het restaurant van hotel Baita Clenmenti. Aperitief werd geserveerd in de tuin, fruitpunch met of zonder alcohol maar met veel kleur en hapjes. De maaltijd bestond uit vier gangen aangevuld met een groenten buffet. Ge-rookte ham, groentesoep of gnocchi, kalfsstoeverij



met polenta en gebakken appel met vanille-ijs dat pudding bleek te zijn. Het was wel lekker en vooral gezellig. Even bijpraten en luisteren naar de verwachtingen voor zaterdag. Dietmar heeft de rit ontleed en veel goede raad gegeven. Iedereen ging op tijd naar bed, velen waren die dag zelf in een rit naar daar gekomen (> 1000 km).

Zaterdag gingen wij reeds vroeg de berg op omdat die werd afgesloten en wij geen pas hadden om door te mogen. Het was een heel mooie dag. Boven was het eerst geen 10°, maar dat klom tot 16° in de loop van de dag. Eén voor één kwamen de renners boven. Onze eerste ambassadeur hebben we maar later gefotografeerd want hij had ons in snelheid gepakt.





Vier ambassadeurs en de meeste leden van Team Asem kwamen vlot toe. De laatste ambassadeur, had het heel moeilijk en werd een beetje geholpen. Dan was het wachten op de vier leden van Team Asem voor wie de Stelvio niet genoeg was en die ook 'La Pirata' reden: 135 km met drie cols. De Stelvio was wel de langste, maar de minst steile beklimming. Ook deze 4 moedigen kwamen moe maar gelukkig toe.

Ondertussen werd de berg weer geopend en mochten auto's en moto's door. Heel veel moto's die blijkbaar niet beseften dat de rijbaan twee richtingen had en dus midden op de berg gebotst zijn. De moto's lieten ook stank na dat ons deed beseffen hoe zuiver de lucht voordien was.

Nadien was het pastaparty voor iedereen die hard gewerkt had en tijdig toegekomen was. De fuif begon met een uur vertraging, velen waren laat uit de douche. De ambassadeurs werden naar voor geroepen en geïnterviewd alsook Dietmar. Daarna mochten Stefaan (Muco) en Erika (Astma en Allergiekoepel) de cheque aannemen. Hoe lang de fuif duurde weet ik niet, wij gingen bruinverbrand tijdig naar bed. Zondag reed iedereen terug naar België.

Het was weer een heel mooi evenement.

Bron:

Verslag van onze vertegenwoordiger Erika Colen

Gratis reizen met De Lijn

Ben je een persoon met een handicap en woon je in Vlaanderen, dan heb je misschien recht op een gratis jaarabonnement. Voorwaarde hiervoor is dat je een tegemoetkoming voor personen met een handicap ontvangt van de FOD Sociale Zekerheid of een Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (Vlaamse sociale bescherming). Je kan ook ingeschreven zijn bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) of recht hebben op een bijzondere tewerkstellingsondersteunende maatregel (BTOM),

toegekend door de VDAB. Ben je ouder dan 65 jaar en kun je één van bovengenoemde attesten voorleggen, dan behoud je het recht op een gratis abonnement. In principe ontvang je dit abonnement automatisch.

Bron:

CM-Infopunt chronisch Zieken

Klaar voor de winter?

Het sociaal verwarmingsfonds geeft een tegemoetkoming in de aankoop van brandstof voor gezinnen met een beperkt inkomen (bruto belastbaar 18 363,39 euro + 3 399,56 euro per persoon ten laste). Personen met de verhoogde tegemoetkoming voor medische zorg (code xx1/xx1 vermeld op uw ziekenfondsklevertje) en personen met schuldoverlast hebben eveneens recht op die tegemoetkoming.

Het gaat om aankopen van verwarmingsbrandstof of propaangas om je woning te verwarmen. De aanvraag gebeurt bij het OCMW van je gemeente en binnen 60 dagen na de levering.

Bron:

CM-Infopunt chronisch Zieken

En wie heeft recht voor de sociale tarieven voor gas en elektriciteit?

De sociale maximumtarieven voor gas en elektriciteit worden automatisch toegekend aan gezinnen waar minstens 1 persoon recht heeft op de kinderbijslag-toeslag voor een kind met een handicap of op een minimumuitkering. De minimumuitkeringen zijn de tegemoetkomingen met een inkomensonderzoek,

namelijk het leefloon, de inkomensgarantie voor ouderen (IGO), een inkomensvervangende tegemoetkoming, een integratietegemoetkoming, een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden of een oude tegemoetkoming aan personen met een handicap.

Deze tarieven zijn bij elke leverancier gelijk en ze worden automatisch toegekend. Indien de elektronische overdracht van gegevens niet mogelijk is, ontvang je na 1 juni een attest dat je aan je energieleverancier moet bezorgen.

TIP: controleer je jaarlijkse eindfactuur voor de toepassing van de sociale tarieven. Heb je bij je

energieleverancier problemen met het afleveren van een attest, dan kan je contact opnemen met soc. ener@economie.fgov.be.

Bron:

CM-Infopunt chronisch Zieken

De thuisverpleger leest bij elk bezoek je identiteitskaart

Verpleegkundigen die de elektronische derdebetaalregeling toepassen zijn vanaf 1 oktober 2017 verplicht om de identiteit van hun patiënt elektronisch te verifiëren bij elk patiëntencontact. Dat lijkt misschien overbodig, maar heeft de bedoeling om fraude te bestrijden. Zo kunnen verpleegkundigen immers geen prestaties aanrekenen, die niet geleverd zijn.

De controle van de identiteit van de patiënt gebeurt in principe door elektronische lezing van de eID, maar kan eventueel ook gebeuren aan de hand van een manuele

invoering of via het kleeftbriefje van het ziekenfonds. De verpleegkundige, die bij minstens 10% van de verstrekkingen gebruik maakt van de manuele invoering wordt 'gevlagd'. Wat betekent dat de verpleegkundige van nabij kan opgevolgd worden om te zien waarom hij regelmatig terugrijpt naar deze werkwijze.

Bron:

CM-Infopunt chronisch Zieken

Testosteron beschermt mannen tegen astma

Dat blijkt uit nieuw onderzoek. Het kan verklaren waarom vrouwen twee keer grotere kans hebben om allergisch astma te ontwikkelen.

"Ons onderzoek laat zien dat grote hoeveelheden testosteron in mannen beschermt tegen het ontwikkelen van allergisch astma," vertelt onderzoeker Cyril Seillet. "We ontdekten dat testosteron de aangeboren lymfoïde cellen – een vrij recent beschreven immuuncel die in verband wordt gebracht met het ontstaan van astma – afremt."

Minder immuuncellen

Deze aangeboren lymfoïde cellen (ook wel ILC2 genoemd) bevinden zich in de longen, huid en andere organen. In reactie op bijvoorbeeld pollen, stofmijt, sigarettenrook en haar van huisdieren produceren deze immuuncellen eiwitten die ontstekingen en

beschadigen in de longen veroorzaken. Testosteron blijkt ervoor te zorgen dat er minder van deze immuuncellen worden aangemaakt. Dus mannen hebben minder van deze immuuncellen in hun longen zitten en daardoor ook een kleinere kans op ernstige astma-aanvallen.

Vrouwen versus mannen

Het onderzoek kan verklaren waarom astma onder volwassen vrouwen veel vaker voorkomt en ook vaak ernstiger is dan onder volwassen mannen. Bij kinderen komt astma juist vaker voor onder jongens dan onder meisjes.

Nieuwe behandeling

Het onderzoek biedt daarnaast nieuwe handvaten voor het bestrijden van astma. "Hoewel er eerst meer onderzoek moet worden gedaan, is het wellicht mogelijk om die hormonale regulatie van de ILC2-populaties na te bootsen en zo astma te behandelen of voorkomen," denkt onderzoeker Gabriëlle Belz.

Astma is wereldwijd een groot probleem. Naar schatting lijden zo'n 300 miljoen mensen op dit moment aan de ziekte. En dat aantal groeit gestaag. Onderzoekers

verwachten dat er tegen 2025 wereldwijd zo'n 400 miljoen mensen astma hebben. Maar er is ook goed nieuws. Zo is er de laatste jaren intensief onderzoek gedaan naar de ziekte. Dat heeft geleid tot nieuwe inzichten en kan er – volgens recent onderzoek – wel eens voor zorgen dat astma binnen één generatie wordt uitgeroeid.

Verschillende soorten astma

Astma is er in verschillende vormen. Allergisch astma is een veelvoorkomende variant waarbij mensen benauwd worden als ze aan allergenen (stuifmeel of huisstofmijt bijvoorbeeld) worden blootgesteld. Dan is er ook nog niet-allergisch astma. Hierbij krijgen mensen klachten van prikkels zonder dat ze daarvoor allergisch zijn. Zij worden bijvoorbeeld benauwd als ze worden blootgesteld aan uitlaatgassen of parfum. En dan is er nog ernstige astma (bijna niet onder controle te krijgen met medicijnen) en inspanningsastma, waarbij mensen klachten krijgen als ze te snel in beweging komen.

Bron:

www.scientias.nl
8 mei 2017

Huisapotheker: een nieuwe dienst voor een betere opvolging van chronische patiënten



Samen met de zorgverstrekkers wil minister Maggie De Block de gezondheidszorg efficiënter en veiliger maken. Hierin is een specifieke taak voor de apotheker weggelegd: vanaf 1 oktober kunnen patiënten met chronische ziekten een huisapotheker kiezen. Die zal hen proactief begeleiden bij hun medicatiegebruik door hen persoonlijk advies te

geven en een schema bij te houden van alle medicatie die ze gebruiken. Dankzij die begeleiding krijgen patiënten meer controle over hun gezondheid en kunnen ze langer zelfstandig blijven. Om zo'n duurzame therapeutische relatie met hun apotheker op te starten, worden patiënten met een chronische ziekte vanaf vandaag uitgenodigd een

overeenkomst te ondertekenen met de apotheker van hun keuze.

Bijna één op de vier Belgen lijdt aan een chronische ziekte en moet daarvoor tenminste één geneesmiddel op regelmatige basis nemen.¹ Een correct medicatiegebruik is cruciaal voor de veiligheid en de doeltreffendheid van de behandeling, maar uit studies blijkt dat de helft van de chronische patiënten hun medicatie niet optimaal gebruikt.¹

70 tot 80% van de patiënten met een chronische aandoening woont nog thuis en kan (met wat hulp) voor zichzelf zorgen. De proactieve begeleiding van een huisapotheker binnen de samenwerking met andere zorgverstrekkers zoals de huisarts, de verpleegkundige, ... moet ervoor zorgen dat zoveel mogelijk chronische patiënten zo lang mogelijk hun onafhankelijkheid kunnen behouden. Het correct gebruik van geneesmiddelen is daarbij belangrijk, want het helpt complicaties te vermijden en het ziekteproces af te remmen.

Huisarts en huisapotheker: complementair

Net zoals de huisarts verantwoordelijk is voor het Globaal Medisch Dossier, is de huisapotheker verantwoordelijk voor het Farmaceutisch Dossier van de patiënt. Hij kan dan ook een belangrijke bijdrage leveren tot beter medicatiegebruik en wordt de contactpersoon voor alle informatie over de medicatie van de patiënt. Hij werkt nauw samen met de (huis)arts en andere zorgverstrekkers van de patiënt. Die interdisciplinaire samenwerking zal de kwaliteit van zorg voor de chronische patiënt ten goede komen.

Wat betekent dit voor de patiënt?

Vanaf 1 oktober kunnen patiënten met chronische ziekten zelf een apotheker kiezen als huisapotheker. Dit is de vertrouwde apotheker die men kiest om de medicatie van de patiënt op te volgen en hem te begeleiden bij het goed gebruik ervan van geneesmiddelen. Hierbij bezorgt de huisapotheker de patiënt een persoonlijk medicatieschema dat steeds wordt aangepast wanneer nodig. Deze dienstverlening is gratis voor de patiënt en geldt voorlopig voor elke ambulante chronische patiënt die het laatste jaar

minstens vijf terugbetaalde geneesmiddelen gebruiken, waarvan tenminste één op chronische basis.

Feiten:

- 4.882 apotheken in België²
- 500.000 patiënten per dag in de apotheek²
- 86% van de patiënten heeft een vaste apotheker; in 82,5% van de gevallen is dat de dichtstbijzijnde apotheker³
- 97% van de Belgische patiënten is tevreden over de dienstverlening van zijn apotheker³
- 85% vindt dat zijn apotheker meer een raadgever is dan een handelaar³

De taken van de huisapotheker:

- een volledig zicht hebben op de medicatie van de patiënt
- een medicatieschema ter beschikking stellen van de patiënt en de andere betrokken zorgverleners
- de patiënt een persoonlijke begeleiding garanderen
- samenwerken met de huisarts en de andere zorgverstrekkers van de patiënt, en als contactpersoon optreden voor alle informatie in verband met de medicatie van de patiënt

Hoe gaat de huisapotheker hiervoor te werk?

- bij elke aflevering van een geneesmiddel gaat hij de medicatiehistoriek na of dit geneesmiddel veilig is voor de patiënt
- ook alle geneesmiddelen die gebruikt worden zonder voorschrift worden geregistreerd, alsook gezondheidsproducten die invloed kunnen hebben op de werking van je andere geneesmiddelen.
- alle relevante informatie kan de huisapotheker delen via een gedeeld farmaceutische dossier met de andere apothekers bij wie de patiënt langsgaat, zodat de patiënt bijvoorbeeld ook bij de apotheker van wacht het correcte advies krijgt.
- hij werkt samen met huisarts en andere zorgverleners.
- hij voorziet een medicatieschema dat de correcte gebruiksinstructies bevat en de patiënt kan meenemen naar andere zorgverleners zodat men daarmee rekening kan houden bij verdere behandeling (bv. in het ziekenhuis).

Meer info: Geert Heungens 0475 39 88 60 – Michaël Storme 0486 21 12 41

- 1 Bron: <https://www.wiv-isp.be/epidemiologie/epidemiologie/CROSPNL/HISNL/his08nl/4.chronische%20aandoeningen.pdf>
- 2 Bron: APB Statistics, 2016
- 3 Bron: studie door Test Gezond (Test-Aankoop) verschenen in juni 2015

Jongeren experimenteren meer met e-sigaret

Zowel de e-sigaret met als zonder nicotine zijn beschikbaar in verschillende smaken, en kunnen dus de gewraakte aldehydes produceren. Heel wat Belgische jongeren tussen 15 en 24 jaar proberen de e-sigaret met en zonder nicotine uit, gestimuleerd door de 'gezondheidsclaim'.

Wetenschappers uit verschillende landen die onderzoek doen naar het gebruik bij jongeren, uiten hun bezorgdheid over de e-sigaret en merken op dat gebruik op jonge leeftijd een toekomstige nicotineafhankelijkheid kan stimuleren. Bovendien zou het de overstap naar de klassieke tabaksproducten vergemakkelijken.

De Hoge Gezondheidsraad onderkent de ernst van het probleem wel, maar neemt in dit alles een voorzichtige en afwachtende houding aan. De samenhang tussen het gebruik van e-sigaretten en tabak bij jongeren is immers nog onvoldoende bewezen, zo luidt het. Het experimenteelgedrag neemt weliswaar toe bij zowel rokers als deels ook bij niet rokers, zo blijkt onder meer uit een enquête van de Stichting tegen Kanker. Toch wijzen de beschikbare gegevens er voorlopig niet op dat niet-rokers regelmatige gebruikers worden van de e-sigaret. Ook het stapsteen-idee verwijst de Hoge Gezondheidsraad voorlopig naar de zandbak tot er meer gegevens beschikbaar zijn.

Nieuwe wetgeving

Het nieuwe KB dat moet instaan voor de veiligheid en kwaliteit van de e-sigaret met nicotine, voorziet in de mogelijkheid voor de overheid om producten te laten testen als bijvoorbeeld blijkt dat bepaalde ervan risico's met zich meebrengen.



© Shutterstock

Niettemin is het minstens vreemd dat het nieuwe KB in een bredere basis voorziet voor verkoop. De redenering is dat de e-sigaret met nicotine een doeltreffend middel kan zijn om te stoppen met roken. Daarom wordt de e-sigaret beter toegankelijk gemaakt door de verkoop niet te beperken tot apotheken. Dat is dan waarschijnlijk buiten jongeren gerekend.

Bron:

Artsenkrant
25 november 2016
Nr 2473

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

