

In dit nummer:

Waarom verergert eczeem in de winter	p 4
Corticoïde neussprays toch nog op voorschrift verkrijgbaar	p 5
Patiëntveiligheid: hoe kan je als patiënt mee waken over veilige zorg.....	p 6
Gezocht voor wetenschappelijk onderzoek: M/V met berkenallergie.....	p 8
Waarom je kind beschermen tegen chemicaliën	p 8
Astma bij kinderen is goed te behandelen.....	p 9
Boerderijstof beschermt tegen astma	p 10
Snackbars lappen regels rond allergenen massaal aan hun laars	p 12
Zes goede redenen om nooit binnen te roken	p 13
Wanneer bent u allergisch voor huisstofmijt	p 15
Vergist dokter Google zich bij 2 op de 3 diagnoses.....	p 16
Kunt u genezen van een huisstofmijtenallergie.....	p 17
Publicaties	p 20

Passo Dello Stelvio, een “Climbing For Life” evenement

Heb je zin in een grootse
sportieve uitdaging?
Wij zoeken nog kandidaten voor
de beklimming van de Passo Dello
Stelvio, 22 – 24 juni 2017!
Schrijf je in door ons een e-mail
te sturen met je motivatie.

Verantwoordelijke uitgever:

Marc Van Eylen • Weerstandlaan 4 • 3010 Kessel-Lo

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

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

Vooreerst wensen we u een fijn en gezond 2017. Wij gaan er in dit nieuwe jaar weer voor zorgen dat jullie 4 nummers krijgen van ons tijdschrift boordevol nuttige informatie.

In dit nummer gaan we dieper in op de vraag waarom we in de wintermaanden meer last hebben van eczeem. Rond de besparingen in de gezondheidszorg en meer bepaald de schrapping van de voorschriftplicht voor neussprays is de laatste maanden heel wat geschreven. Wij proberen in het artikel “Corticoïde neussprays toch nog op voorschrift verkrijgbaar” duiding te geven.

Een ziekenhuisopname is voor niemand een fijne ervaring maar soms noodzakelijk. Met enkele praktische tips over patiëntveiligheid willen we u informeren over wat je zelf kan doen om medicatiefouten en medische ongevallen te voorkomen.

Ook de wetenschappelijke evoluties blijven we opvolgen. Voor een onderzoek van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid kregen we de vraag naar gezonde kandidaten met een allergie aan het stuifmeel van berk, els en/of hazelaar. Interesse? Lees zeker ons artikel hierover.

Een ander heikel punt is nog steeds de regels rond allergenen in de voeding. Heel wat snackbars lappen de regels aan hun laars. Bij meer dan de helft van de controles worden inbreuken vastgesteld. Hier is dus nog veel werk te doen.

Correcte en eenvoudig verstaanbare informatie is één van onze belangrijkste doelstellingen welke we ook in de toekomst streng willen bewaken. Het artikel over “dokter Google” wil u waarschuwen voor deze virtuele dokter. Heb je vragen over astma of allergie. Contacteer ons via onze website, e-mail of onze gratis info-lijn 0800/84321.

Veel leesplezier.

De redactie

Waarom verergert eczeem in de winter?

De wintermaanden brengen koude, droge lucht met zich mee en ook binnen is dankzij de verwarming de lucht een stuk droger. Van kou en droge lucht krijg je geen eczeem, maar een droge huid is wel kwetsbaar. En dan ontstaat er dus vlugger eczeem.

Koude en droge lucht zijn een behoorlijke aanslag op je huid. Vocht verdampt veel gemakkelijker uit de huid. Zeker een kwetsbare huid van een eczeempatiënt is daar gevoelig voor. Daarnaast ben je vatbaarder voor infecties als je het koud hebt en zitten we in de winter veel dicht op elkaar. Je wordt dus sneller ziek. Bij een verminderde weerstand raakt de huid eerder beschadigd, waardoor irriterende stoffen gemakkelijker de huid binnendringen.

Niet te vaak warm douchen

Een warme douche is in de koude wintermaanden vaak je beste vriend. En juist die warme douche onttrekt veel vocht uit je huid. De huid is namelijk bedekt door een vetlaagje dat bescherming biedt en vocht vasthoudt. Dit vetlaagje lost op door het warme douchewater en verdwijnt van je huid. Als je dan uit de douche stapt, is de huid warm. Omdat je bescherm laag is verdwenen, verdampt er heel veel water uit de huid. Na het douchen voelt de huid dan trekkend en jeukend aan. Dit jeukende gevoel komt doordat er zoveel vocht uit de huid verdampt.

Gelukkig herstelt de bescherm laag bij de meeste mensen snel. Maar gedurende een lange periode elke dag of zelfs twee keer per dag douchen – en dan ook nog lekker lang en warm – zorgt ervoor dat de huid heel droog en geïrriteerd wordt. En dan kunnen eczeemplekken ontstaan.

Alle seizoenen

Niet alleen in de winter kan eczeem overigens verergeren. De invloed van de seizoenen verschilt per persoon en is ook afhankelijk van de oorzaak van je eczeem en de eventuele aanwezigheid van andere allergieën. Bij vochtig weer kan eczeem opvlammen, maar ook een eventuele hooikoorts kan van invloed zijn. Bij de meeste mensen is eczeem in de zomer rustig, zeker in zonnige periodes. Zonlicht en zeewater hebben vaak een gunstig effect.

De warmte kan echter ook de klachten juist weer verergeren.

Wat kun je doen?

Uitdroging voorkomen is heel belangrijk. Ga daarom niet te vaak onder de douche of in bad, probeer het te beperken tot twee à drie keer per week. Zorg dat het water niet te warm is, 37 graden is prima, en blijf niet langer dan 5 minuten. Gebruik daarbij zo min mogelijk zeep, shampoo of badschuim. Een verzachtende en beschermende vette zalf of crème na bad of douche is de beste behandeling van een droge huid.

Bescherm je huid buitenshuis extra tegen de kou en draag goede beschermende kleding. Vergeet zeker de handschoenen niet. Let er wel op dat bepaalde (wol)len kleding juist voor extra irritatie kan zorgen. Katoen is over het algemeen de beste keuze. Zorg dat de kleding luchtig zit, want te veel warmte kan de huid ook irriteren. Natuurlijk is het bij een droge huid (en eczeem) heel erg belangrijk om niet te krabben.

In huis kun je proberen de luchtvochtigheid te verbeteren door bakjes water neer te zetten bij de radiatoren. Daarnaast is regelmatig ventileren belangrijk. Planten dragen bij aan een goede luchtkwaliteit in huis.

Bron:

www.plusmagazine.knack.be
18 november 2016

Corticoïde neussprays toch nog op voorschrift verkrijgbaar



© Shutterstock

Er is de laatste weken heel wat te doen geweest over de neussprays met corticoïden in de laagste dosis. Die zijn nu enkel verkrijgbaar op voorschrift én ook deels terugbetaald. Om overconsumptie van de gevaarlijkere ontzwellende neussprays tegen te gaan, en de staatskas zo'n 15,3 miljoen te besparen, besliste minister De Block om vanaf 1 januari 2017 de verkoop van zeven neussprays vrij te maken, zonder doktersvoorschrift dus.

Maar de maatregel lokte veel protest uit, vooral vanuit de hoek van de chronische patiënten die vreesden dat hun neusspraygebruik hen heel veel zou kosten. Minister van Volksgezondheid De Block stuurt de maatregel nu bij: de neussprays met

corticoïden krijgen een dubbel statuut. Ze zullen zowel vrij verkocht worden als op voorschrift. De neussprays in de laatste categorie zullen voor een groot deel worden terugbetaald. Al zal het remgeld een heel klein beetje stijgen. Maar voor chronische patiënten die veel uitgaven hebben voor hun gezondheid, vallen de neussprays onder de Maximumfactuur (MAF).

De nieuwe regeling zal wellicht pas ingaan in de tweede helft van volgend jaar. "Het is administratief niet eenvoudig om een geneesmiddel dat eerst voorschriftplichtig was over te hevelen naar de vrije verkoop", aldus FeBelGen, de overkoepelende organisatie van de geneesmiddelensector.

Patiëntveiligheid: hoe kan je als patiënt mee waken over veilige zorg?

Tips voor patiënten en hun familieleden

Zorgverleners en zorginstellingen leveren allerlei inspanningen om je zorg veilig te laten verlopen. Toch vallen medische ongevallen niet volledig uit te sluiten. Dergelijke ongevallen kunnen bijvoorbeeld te wijten zijn aan gebrekkige informatie, een medicatiefout, een ziekenhuisbacterie, een val. Als patiënt kan je zelf meehelpen om medische ongevallen te voorkomen. De eindverantwoordelijkheid voor je veiligheid blijft wel bij je zorgverleners.

Hieronder vind je enkele tips om als patiënt mee te waken over de veiligheid van je zorg. Je kan deze tips meenemen naar het ziekenhuis.

- Informeer je vooraf grondig over de behandeling of het onderzoek (doel, risico's, alternatieven, kostprijs, ...) zodat je weet wat je kan verwachten bij een opname in het ziekenhuis.
- Licht de zorgverleners van het ziekenhuis in over je geneesmiddelengebruik, gezondheidsproblemen (bv. een chronische ziekte, letselschade, een prothese), allergieën en gewoonten (bv. alcohol, tabak, bijzondere voeding,...).
- Stel vragen aan de zorgverleners in het ziekenhuis en laat van je horen! Weet wat er gaat gebeuren, wanneer het zal gebeuren en door wie je wordt behandeld.
- Vraag eventueel aan familieleden of vrienden om erbij te zijn en je bij te staan als je uitleg krijgt of als je vragen stelt aan de zorgverlener.
- Zorg ervoor dat iedere zorgverlener je naam vraagt voordat hij een handeling uitvoert.
- Verwittig als je pijn hebt of andere ongemakken (misselijkheid, duizeligheid, ...) ervaart.
- Laat de dokter met een stift op je huid aangeven waar je geopereerd zal worden.
- Controleer of de geneesmiddelen die je krijgt wel voor jou bedoeld zijn. Laat van je horen als je denkt dat er iets niet juist is met de medicatie.
- Vraag zorgverleners en bezoekers om hun handen te ontsmetten. Zo voorkom je ziekenhuisinfecties.
- Vermijd vallen door schoenen of pantoffels te dragen die niet glijden, door hulp te vragen bij het rechtstaan en door op te passen voor gladde vloeren en rondslingerend materiaal.
- Voorkom doorligwonden door niet te lang in eenzelfde houding te zitten of te liggen zonder te bewegen.



© Shutterstock

Meer informatie over deze tips kan je vinden in de brochure



“Veilig in het ziekenhuis” van het Vlaams Patiëntenplatform vzw.

Je kan deze brochure gratis downloaden op www.vlaamspatiëntenplatform.be.

Sommige ziekenhuizen bezorgen via folders, posters, kaarten, onderleggers, hun website of andere informatiematerialen gelijksoortige tips aan hun patiënten. Zo liet het AZ Lokeren cartoons ontwikkelen van de stripfiguur Urbanus.



Identificatiebandje

Peter* vindt het vervelend dat hij bij een ziekenhuis-opname verschillende malen geïdentificeerd wordt. Hij heeft een identificatiebandje gekregen en verpleegkundigen en artsen blijven meermalen vragen wat zijn naam en geboortedatum is. Hij heeft al een aantal keren aan de verpleegkundigen gezegd dat dit vermeld staat op zijn polsbandje en dat hij dit aan de vorige verpleegkundige ook al gezegd heeft. Hij stoort zich hieraan.

Wanneer de nachtverpleegkundige hem uiteindelijk uitlegt dat dit voor zijn eigen veiligheid is en dat het ziekenhuis op die manier medische fouten wil vermijden, begrijpt Peter waarom hij herhaaldelijk zijn naam en geboortedatum moet zeggen en heeft hij hiervoor ook begrip.

Inzage in het patiëntendossier

Door het nalezen van je patiëntendossier kan je als patiënt medische ongevallen helpen voorkomen of de schade van het ongeval beperken (bijvoorbeeld indien je ontdekt dat een zorgverlener verkeerde elementen heeft geregistreerd). Dit wordt via volgende waargebeurde casus geïllustreerd:

De man van Loes* is opgenomen in het ziekenhuis en

heeft veel pijnklachten. Loes heeft de indruk dat er zaken mislopen in de zorg voor haar man. Ze vraagt inzage in het patiëntendossier. Haar vraag tot inzage wordt aanvankelijk niet echt geapprecieerd. Ze wordt als een “lastig” familielid van een moeilijke patiënt beschouwd. Loes houdt echter vol en krijgt uiteindelijk inzage in het patiëntendossier. Ze ontdekt dat het gewicht van haar man verkeerd genoteerd werd. Deze foutieve informatie heeft als gevolg dat haar man een te lage dosis pijnmedicatie kreeg toegediend.

Onderzoek in de Nederlandse regio Den Haag toonde aan dat als patiënten inzage krijgen in het medicatiedossier, maar liefst tachtig procent fouten uit de dossiers haalt. Het Inferfederaal Actieplan eGezondheid 2013-2018, dat de Belgische gezondheidszorg op een gecoördineerde manier verder wil digitaliseren, voorziet in een actiepoint om tegen 2019 patiënten op een beveiligde manier online toegang te bieden tot hun gezondheidsgegevens.

Sommige ziekenhuisnetwerken of ziekenhuizen bieden patiënten vandaag al (in beperkte mate) online toegang tot bepaalde onderdelen van het ziekenhuisdossier. Het gaat over de patiëntenportalen van:

- Brussels Gezondheidsnetwerk: www.brusselsgezondheidsnetwerk.be;
- CoZo: www.cozo.be;
- Reseau Santé Wallon: www.reseausantewallon.be;
- UZ Leuven: www.nexuzhealth.be.

Daarnaast biedt de Patient HealthViewer van de mutualiteiten toegang tot je vaccinatiegegevens, je medicatieschema en je documenten inzake bevolkingsonderzoeken. Je kan de Patient HealthViewer gratis downloaden op de website van je mutualiteit.

* De namen in de voorbeelden zijn fictief.

Bron:

© 2016 Vlaams Patiëntenplatform

Gezocht voor wetenschappelijk onderzoek: M/V met berkenallergie

Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid onderzoekt het verband tussen de natuur en hooikoortsklachten. Voor deze studie wordt gezocht naar gezonde kandidaten (20 – 55 jaar) die allergisch zijn aan het stuifmeel van berk, els en/of hazelaar. Tijdens het onderzoek worden je verplaatsingen en activiteiten geregistreerd via een smartphone en sporthorloge die je in bruikleen krijgt. Je leert hoe de natuur

in jouw omgeving een invloed heeft op je persoonlijke hooikoortsklachten. Het onderzoek duurt heel het pollenseizoen, maar je kan ook vroeger stoppen.

Voor meer informatie: stuur een mail naar de verantwoordelijke arts dr. An Van Nieuwenhuysse (respirit@wiv-isp.be).

Download de informatiefolder van de website www.airallergy.be

Waarom je kind beschermen tegen chemicaliën?

2 nieuwe studies van de 'Columbia Center for Children's Environmental Health' (de CC-CEH) hebben aangetoond dat talloze kinderen ademhalingsproblemen zouden kunnen hebben die veroorzaakt wordt door veel voorkomende chemische bedreigingen.

Pesticide-ingrediënt piperonlybutoxide

De studie toonde aan dat kinderen die voor de geboorte zijn blootgesteld aan het veelgebruikte pesticide-ingrediënt piperonlybutoxide (PBO) een grotere kans hebben dat zij op de leeftijd van vijf en zes jaar chronische hoestklachten hebben. Piperonylbutoxide is een synergist (synergie = samenwerken) voor een aantal insecticiden. Het is een chemische stof die voorkomt in pesticiden, gebruikt zowel door professionele ongediertebestrijders als door consumenten.

Een ander onderzoek door CCCEH laat nog een veel ernstiger probleem zien. Het blijkt dat kinderen die zijn blootgesteld aan chemische stoffen in o.a. lichaamsverzorging en plastic voorwerpen, een

verhoogde kans hebben op ontstekingen van de luchtwegen die aan astma gerelateerd zijn.

Enkele tips om hiermee rekening te houden:

Weest voorzichtig: kwetsbare babyhuid

De tere huid van de baby is nog niet helemaal af. Net als volwassenen hebben baby's drie huidlagen. Maar bij baby's is de onderlaag dunner dan bij volwassenen. Hierdoor is de babyhuid kwetsbaarder en gevoeliger voor irritaties en bacteriën. Ook bij het wassen van babykleertjes en het wassen van je baby zelf is het verstandig om hier rekening mee te houden.

Geen of een ecologische wasverzachter

Een wasverzachter maakt de kleren zacht, maar

bevat vaak chemische stoffen die de babyhuid kunnen irriteren. Daarom raden we af om wasverzachter te gebruiken bij het wassen van (baby)kleden. Indien je toch een wasverzachter wilt gebruiken, kies dan een die dermatologisch getest is en speciaal voor een gevoelige huid ontwikkeld is (bijvoorbeeld Ecover Zero of Neutral 0%).

Biologische reinigingsmiddelen

Chemische schoonmaakmiddelen bevatten vaak irriterende bestanddelen die de gezondheid van zowel je kindje als jezelf niet bevorderen. Daarnaast bevatten de meeste schoonmaakmiddelen conserveermiddelen, geur- en kleurstoffen die de hormoonhuishouding kunnen verstoren, de huid verouderen en eventuele ademhalingsproblemen kunnen veroorzaken. Gebruik daarom goede alternatieven, zoals 100% biologisch afbreekbare schoonmaakmiddelen (bijvoorbeeld Ecover of Neutral).

Nog meer tips

Zo zorg je er nog meer voor dat je kind niet wordt blootgesteld aan schadelijke stoffen:

- Gebruik schoonmaakmiddelen gebaseerd op plantaardige stoffen en mineralen
- Was textiel voordat je het de eerste keer gebruikt. Was het teveel aan chemicaliën eruit.
- Verwijder minstens 1 keer per week het stof in huis. Poets met ecologische schoonmaakproducten en met een eenvoudige allesreiniger.
- Koop verzorgingsproducten zonder parfum of aroma.
- Vermijd producten met 'parabenen' en 'ftalaten'.
- Ventileer: zet ramen en deuren minstens 2 keer per dag 10 minuten open.
- Was groenten en fruit.
- Verwarm eten in glas of porselein in de microgolf.
- Kies voor biologische voeding en producten met het EU eco-label. Producten zonder 'parabenen', 'parfum' en zonder 'antibacteriële werking'.

Bron:

www.gezond.be
20 oktober 2016

Astma bij kinderen is goed te behandelen

Kinderarts Eric de Groot concludeert in zijn proefschrift dat astma in meer dan 97% van de gevallen goed te behandelen is. Wanneer dat niet het geval is, komt dat meestal door het niet vaak of trouw genoeg gebruiken van medicijnen (37%) en het minst vaak omdat het gaat om een vorm van astma die resistent is voor therapie (3%).

Verder stelt De Groot vast dat maar liefst 76% van de kinderen in zijn onderzoeksgroep ook hooikoorts blijkt te hebben en dat dit bij 44% van deze kinderen niet opgemerkt was. Door deze, en andere bijkomende ziekten, adequaat aan te pakken kunnen astmaklachten volgens hem zoveel mogelijk beperkt worden.

Astmacontrole

Astma is de meest voorkomende chronische ziekte op kinderleeftijd met een behoorlijke impact op het dagelijks functioneren en de kwaliteit van leven van deze kinderen. Om ervoor te zorgen dat kinderen met astma net als hun leeftijdsgenoten een

normaal, actief leven kunnen hebben, wordt in de behandeling geprobeerd om astmaklachten zoveel mogelijk te beperken en astma-aanvallen te voorkomen, het liefst met zo weinig mogelijk medicijnen. Deskundigen noemen dat 'astmacontrole'. De Groot onderzocht welke rol andere aandoeningen, naast

astma, spelen in de astmacontrole van deze kinderen. Hier was nog amper onderzoek naar gedaan.

Conclusies van het onderzoek

Allergische rhinitis bleek in een onderzoeksgroep van 203 kinderen het vaakst voor te komen, namelijk bij 157 (76%) kinderen. Het was slechts bij 88 kinderen vastgesteld. De Groot concludeert ook dat het gebruik van een anti-allergie neusspray tegen de hooikoorts helpt om de astma beter onder controle te krijgen. Ook stelt hij dat een verkeerde ademhalingstechniek niet vaak een oorzaak is van slechte astmacontrole (5% van de onderzoeksgroep), maar dat het wel een behoorlijke impact heeft op de astmacontrole bij deze kinderen.

Oorzaken van ongecontroleerd astma

Tot slot zocht De Groot naar mogelijke oorzaken

voor het niet onder controle zijn van astma bij kinderen. Hij bestudeerde daarvoor de dossiers van 147 kinderen met de diagnose 'ongecontroleerd astma', en concludeert dat er in de overgrote meerderheid van de gevallen (97%) een verklaring gevonden kan worden, zoals slechte therapietrouw (37%), blijvende blootstelling aan omgevingsprikkels zoals sigarettenrook (28%) en andere aandoeningen (20%, bijna allemaal hooikoorts of verkeerd ademen). Dat maakt dat het bij kinderen volgens hem goed te behandelen is, zelfs wanneer kinderen niet klachtenvrij zijn.

Bron:

Rijksuniversiteit Groningen
10 juni 2016

Boerderijstof beschermt tegen astma

Kinderen die opgroeien op een boerderij, hebben opvallend minder last van allergieën dan kinderen uit de stad.

Het aantal astmapatiënten is sinds de jaren vijftig sterk gestegen. Dat sindsdien ook veel mensen van het platteland naar de stad zijn verhuisd, is wellicht geen toeval. Uit recent epidemiologisch onderzoek blijkt dat mensen die op een boerderij wonen veel minder last hebben van allergieën dan stadsbewoners.

Eén van de onderzoekers die probeert te achterhalen waarom steeds meer mensen allergisch worden, is Martijn Schuijs, doctoraatsstudent aan het VIB/UGent. 'Tijdens mijn studies immunologie kreeg ik interesse in allergieën en astma', vertelt hij. 'Wereldwijd hebben 700 miljoen mensen er last van, één op de vier kinderen heeft een allergie. In elke klas heeft 20 tot 30 % een astmapuffer. Mijn eigen vader, broer en zus hebben astma.'

De huidige geneesmiddelen zijn vooral gericht op de symptomen, maar er is weinig bekend over het onderliggende mechanisme. 'Het kan zijn dat we te

proper zijn gaan leven, dat mensen in de stad mèèr worden blootgesteld aan vervuilende stoffen of dat de sleutel voor gezonde longen op de boerderij te vinden is', vertelt hij. 'Ik onderzoek vooral die laatste piste.'

Om na te gaan of het een rol speelt dat mensen in de stad minder worden blootgesteld aan ziekteverwekkende organismen, gebruikte Schuijs LPS, een suikergroep uit de buitenste laag van bacteriën. Hij diende dit toe aan muizen, stelde hen vervolgens bloot aan huisstofmijt – een beruchte trigger voor astma – en zag dat ze beschermd waren tegen de aandoening.

Hogere drempel

Omdat bacteriën ook in de huiskamer zitten en ze daar geen beschermend effect lijken te bieden, onderzocht Schuijs of er nog meer mechanismen spelen. Duitse collega's uit München hingen elektrostatische lapjes stof – een soort Swifferdoekjes – op in koeienstallen. Ze vingen er het rondwarrelende stof op, isoleerden de stofpartikels en lieten proefmuizen het stof inhaleren. 'Het stof bleek hen nog beter te beschermen tegen astma dan LPS alleen, wat betekent dat boerderijstof meer bescherming biedt tegen astma dan enkel de onderzochte bacteriën.'

Om na te gaan wat er precies gebeurt in de luchtwegen van muizen wanneer ze stof inademen, bestudeerden Schuijs en zijn collega's de epitheelcellen. Deze cellen zitten aan de binnenkant van de luchtwegen en vormen de eerste lijn van afweer. Na blootstelling aan stalstof begonnen ze grote hoeveelheden A20 te produceren. 'Dit eiwit voorkwam dat de epitheelcellen het immuunsysteem activeerden.'

De onderzoekers verwijderden vervolgens het A20-molecule uit de epitheelcellen, door het gen dat voor dit eiwit codeert uit te schakelen. Wanneer de muizen werden blootgesteld aan huisstofmijten, reageerden ze heftiger dan voorheen, zelfs als ze eerst waren blootgesteld aan stof. 'A20 legt de activatiedrempel van het afweersysteem hoger, waardoor enkel de hoge signalen van bijvoorbeeld een virale infectie er overheen komen, niet die van onschadelijke stoffen.'

Preventieve medicijnen

Voorkomen dat muizen astma krijgen is één ding. Maar hoe zit het bij de mens? 'We vergeleken biopoten van astmatische en niet-astmatische patiënten en stelden ook bij hen vast dat alleen de groep van astmatische patiënten een tekort had aan A20. Daarna onderzochten we 1.800 kinderen die op boerderijen in Oostenrijk en Duitsland leefden. Uit genetische analyses bleek dat kinderen die toch astma kregen een mutatie hadden in het A20 gen, waardoor ze minder A20 produceerden.'

Kinderen die in de eerste 1.000 dagen van hun leven vaak in contact komen met koeien en stro hebben later minder allergieën.



© Shutterstock

Omdat het immuunsysteem zich ontwikkelt in de eerste 1.000 dagen van het leven, is Schuijs ervan overtuigd dat ook de drempel van A20 op dat moment wordt ingesteld. 'Wellicht kunnen we kinderen dan al blootstellen aan een middel op basis van boerderijstof om hen te wapenen tegen allergieën, zodat ze levenslang beschermd zijn. Ik hoop dat ons dat over 5 à 10 jaar lukt.'

Bio

Martijn Schuijs begon zijn studies biomedische wetenschappen aan de Universiteit van Utrecht. Na drie jaar trok hij naar het Imperial College London, waar hij in 2011 zijn masterdiploma behaalde. Tegenwoordig doceert hij aan het VIB/Universiteit Gent. Zijn studie over boerderijstof werd gepubliceerd in Science.

Bron:

www.eoswetenschap.eu
20 oktober 2016



Snackbars lappen regels rond allergenen massaal aan hun laars

Een ruime meerderheid van de pittazaken en frituren vermeldt nergens informatie over de allergenen in wat ze aanbieden. Dat blijkt uit cijfers die N-VA-Kamerleden Yoleen Van Camp en Renate Hufkens opvroegen bij bevoegd minister Willy Borsus (MR). Opvallend: ook de helft van de bakkers volgt de relatief nieuwe regels nog niet.

Sinds twee jaar zijn aanbieders van onverpakte voeding verplicht om de aanwezigheid van allergenen in hun voedsel mondeling of schriftelijk te melden aan hun klanten. Denk bijvoorbeeld aan gluten, pinda's of schaaldieren.

Uit zowat 45.000 controles sinds begin 2015 blijkt echter dat dit nog vaak niet gebeurt. In 2015 werden bij 59,7 procent van de controles inbreuken vastgesteld, dit jaar is dat 56,2 procent.

Vooraf pittazaken scoren erg slecht, zeker in Brussel (96,6%). In Vlaanderen (85,8%) en Wallonië (88,3%) zijn de cijfers iets beter. Maar ook bij frituristen in Vlaanderen (79,2% in fout), Wallonië (66%) en Brussel (77,8%) is slechts zelden allergeneninfo terug te vinden.

Helft bakkers niet in orde

Ook de helft van de bakkers in Vlaanderen en Wallonië was dit jaar niet in orde. In Brussel zijn dat er ruim zes op de tien. Bij de slagers is ruim de helft wel in lijn met de regels.

Gezien de recente invoering van de regels is van echte sancties voorlopig nog geen sprake. Zaken die niet voldoen worden voorlopig vooral geïnformeerd en begeleid.

N-VA-Kamerleden Van Camp en Hufkens pleiten ervoor dat zaken hun ingrediëntenlijst digitaal zouden beheren. "Verschillende zaken gebruiken dat al met succes. Opzoeken welke bakker patisserie aanbiedt zonder eieren, bijvoorbeeld, wordt dan kinderspel", verduidelijken ze. "Voor mensen die gezonder willen eten of een dieet volgen is zulks ook een zegen. Diabetici kunnen dan bijvoorbeeld van elk product in een oogopslag de koolhydraatportie naslaan, in de winkel via bijvoorbeeld een QR-code of thuis via een app."

Bron:

www.demorgen.be
18 november 2016

Zes goede redenen om nooit binnen te roken

Weinig mensen weten hoe gevaarlijk en schadelijk roken in huis is. Passief roken is in Vlaanderen de belangrijkste milieufactor in huis voor het verlies van gezonde levensjaren. In Vlaanderen zitten 68.000 kinderen nog elke dag in de tabaksrook. Hierdoor hebben ze meer kans om ziek te worden. Veel ouders weten dat meer roken ongezond is en nemen al maatregelen. Alleen zijn er heel wat misverstanden. Zo is roken onder de dampkap, of aan het open raam, geen oplossing. De schadelijke rookdeeltjes verspreiden zich toch nog in huis zonder dat u er iets van merkt. Ze blijven hangen in de lucht, op de meubels, op het speelgoed, Rook dus enkel buiten.

De rook die opstijgt van uw brandende sigaret en de rook die u uitblaast zijn allebei erg schadelijk. Er zitten meer dan 4.000 giftige stoffen in die rook, zoals lood, benzeen en arseen. Minstens 70 daarvan kunnen kanker veroorzaken.

Het gif blijft in de lucht hangen

De giftige stoffen zijn heel klein. U ziet ze niet, u ruikt ze niet. U denkt dat de rook weg is, maar de schadelijke deeltjes blijven in de lucht hangen. Tot wel vijf uur nadat u gerookt hebt. Sigarettenrook is de grootste bron van fijn stof in huizen en gebouwen waar mensen roken.

Het gif verspreidt zich door het hele huis

U loopt rond in huis. U doet deuren open en dicht. Zo zweven de giftige stoffen van de ene kamer naar de andere.

Het gif plakt overal aan

De giftige stoffen zetten zich vast op alles. Op de kleden, de vloer, de zetels en het speelgoed. Als kinderen hun jas aandoen, in de zetel ploffen of met hun speelgoed spelen, krijgen ze die stoffen binnen.





Kleine kinderen kruipen bovendien rond en brengen vaak hun hand naar hun mond. Ook zo krijgen ze die giftige stoffen binnen. Uw huis stinkt en muren en gordijnen worden geel.

Passief roken is ongezond

Bij meeroken spelen op het vlak van gezondheid dezelfde mechanismen een rol als bij actief roken. De blootstelling is echter veel lager, omdat rook in de omgeving wordt verdund met schone lucht.

- 20 tot 30 % meer kans op longkanker.
- 25 tot 30 % meer kans op een hartziekte, zoals een hartinfarct en hartkramp.
- 20 tot 30 % meer kans op een beroerte.
- Irritatie aan de slijmvliezen van neus en keel.
- Een lager geboortegewicht van het kind (voor zwangere vrouwen).

Voor kinderen is passief roken extra gevaarlijk

De giftige stoffen zijn extra schadelijk voor kinderen van alle leeftijden omdat hun longen en hun afweersysteem nog niet volgroeid zijn. Dit is pas volledig ontwikkeld als ze tiener zijn. Ze hebben dus kleinere luchtwegen en ademen sneller dan volwassenen, waardoor ze meer giftige stoffen opnemen. Zeker bij jonge kinderen werken fysiologische processen,

zoals filtering door de nieren en de verwerking van afvalstoffen, anders en soms minder efficiënt dan bij volwassenen.

- Ze hoesten meer en hebben vaker last van een piepende ademhaling.
- Ze hebben meer kans op luchtwegaandoeningen zoals longontsteking en bronchitis.
- Ze hebben een verminderde longfunctie.
- Ze hebben een verhoogde kans op astma en kinderen met astma kunnen meer aanvallen krijgen, die ook heviger zijn.
- Ze krijgen vaker een oorontsteking en andere gehoorproblemen.
- Peuters die meeroken hebben vaker huidproblemen.
- Baby's hebben meer kans om te sterven door wiegendood.
- Kinderen die opgroeien in een huis waar gerookt wordt, hebben drie keer meer kans om later zelf ook te gaan roken.

Bron:

November 2016
www.gezondheid.be

Wanneer bent u allergisch voor huisstofmijt?

Huisstofmijten zijn de belangrijkste verwekkers van allergische reacties veroorzaakt door kleine beestjes (huisstofmijten) in onze woning. Naar schatting is zowat 10 % van de bevolking allergisch voor huisstofmijt.

Huisstofmijten zijn kleine, voor het oog onzichtbare, spinachtigen die in huis voorkomen, vooral in de slaapkamer. Ze voeden zich vooral met huidschilfers en houden van een warme, vochtige en stoffige omgeving en leven graag in het donker. Bij huisstofmijtallergie is het dan ook belangrijk hygiënische maatregelen te nemen.

Huisstofmijten brengen geen ziektes over en zijn niet vernielzuchtig. Het zijn vooral de uitwerpselen die we als stofdeeltjes inademen die de oorzaak zijn van de huisstofmijtallergie. Wie niet allergisch is merkt hun aanwezigheid niet op.

Symptomen van huisstofmijtallergie

Mensen met een allergie voor huisstofmijt kunnen heel wat verschillende klachten hebben. De klachten zijn vergelijkbaar met hooikoorts (allergische rhinitis), maar ze komen vrijwel het hele jaar voor. 's Morgens zijn de allergiesymptomen meestal het ergst, omdat u de hele nacht bent blootgesteld aan de huisstofmijten.

- Loopneus of verstopte neus.
- Rode, tranende ogen met jeukend of branderig gevoel, gezwollen oogleden.
- Vaak niezen.
- Kriebelhoest
- Benauwdheid, piepende ademhaling, kortademigheid.
- Hoofdpijn.
- Vermoeidheid en lusteloosheid.
- Astma: mensen die astma en een huisstofmijtallergie hebben, hebben meer astmatische klachten wanneer ze in een omgeving met meer huisstofmijtenallergenen vertoeven.
- Huiduitslag, eczeem.

(RAST-test) of een huidpriktest een huisstofmijtallergie vaststellen.

Bij een bloedtest worden antistoffen (IgE-antistoffen) in het bloed opgespoord die ontstaan in reactie op de allergenen van de huisstofmijt en die verantwoordelijk zijn voor de allergische reactie.

Bij een priktest wordt een allergische reactie opgewekt door een druppel allergeen op de huid van de onderarm aan te brengen. Met een prikclancetje wordt door de druppel heen geprikt. Na 15-30 minuten kan worden afgelezen of het lichaam gereageerd heeft. Bij een allergische reactie zal een rood bultje ontstaan dat een beetje kan jeuken.

Bron:

www.gezondheid.be
20 oktober 2016

Onderzoeken van huisstofmijtallergie

De huisarts of specialist kan via een bloedtest

Meer informatie over hoe een huisstofmijt aanpakken vindt u in onze folder 'huisstofmijtallergie', gratis aan te vragen per e-mail via info@astma-en-allergiekoepel.be

Vergist dokter Google zich bij 2 op de 3 diagnoses?

Genant of lastig kwaaltje? Dan is 'dokter Google' snel geraadpleegd. Maar die virtuele dokter is nóg gevaarlijker dan gedacht. In twee op de drie gevallen vind je op het internet een foute diagnose, zo stelt nieuw onderzoek.

Waar komt dit nieuws vandaan?

Onderzoekers van de Amerikaanse Harvard Medical School wilden weten hoe accuraat de online diagnostische symptomenchecker 'Human Dx' is. Ze legden 45 eenvoudige en ingewikkelde gezondheidsproblemen voor aan de symptomenchecker en aan 234 Amerikaanse artsen, vooral huisartsen (1). De verstrekte diagnoses werden door twee andere artsen onafhankelijk van elkaar nagekeken. Wanneer deze controlerende artsen niet overeenkwamen in hun diagnose, werd nog een derde arts geraadpleegd. De studie vond dat de online symptomenchecker (Human Dx) de diagnose in 34% van de gevallen correct stelde, terwijl de artsen dat in 72,1% van de gevallen deden. Zowel voor de simpele problemen als voor ingewikkelde zaken sloeg de online checker de bal zeer vaak mis.

De onderzoekers besluiten dat artsen veel beter in staat zijn om een diagnose te stellen dan dokter Google, zelfs wanneer de arts de patiënt niet kan onderzoeken. Deze studie maakte namelijk geen gebruik van reële patiënten, maar van documenten met een klachtenverhaal.

Hoe moeten we dit nieuws interpreteren?

De kans dat online systemen beter presteren dan een arts is zeer klein. Een arts gebruikt naast kennis ook intuïtie, ervaring en andere vaardigheden, terwijl een symptomenchecker enkel op een wiskundig algoritme gebaseerd is.

De studie onderzocht slechts één 'dokter Google', namelijk het Amerikaanse systeem 'Human Dx' (Human Diagnosis Project). Daarmee is niet bewezen dat andere systemen even ondermaats scoren.



Opvallend in dit onderzoek is dat dokters zelf ook geregeld een foutieve diagnose stellen (in bijna 25% van de gevallen). Dit aantal wordt vermoedelijk sterk gereduceerd wanneer de patiënt kan onderzocht worden en eventueel technische onderzoeken (zoals een bloedafname of beeldvorming) kunnen worden aangevraagd.

Dat de symptomenchecker zo vaak verkeerd oordeelt, moet echter doen nadenken. Online diagnostische systemen (aangeduid met 'dokter Google') zijn onbetrouwbaar. Dit is niet de eerste studie die tot dergelijke conclusie komt.

Conclusie

Het online systeem 'Human Dx', een populaire Amerikaanse symptomenchecker, scoort opvallend slechter dan een arts van vlees en bloed in het beoordelen van een klachtenverhaal. Of dit ook voor andere symptomencheckers geldt, werd hier niet aangetoond, maar het opvallend ondermaatse resultaat is toch een waarschuwing.

Bron:

www.gezondhedenwetenschap.be
17 oktober 2016

Kunt u genezen van een huisstofmijtallergie?

Een allergie voor huisstofmijt kan niet genezen. Indien saneringsmaatregelen voor uw slaapkamer en huis onvoldoende effect hebben en u of uw kind(eren) toch nog altijd last hebben, kan een behandeling met geneesmiddelen helpen. Het zijn dezelfde geneesmiddelen die gebruikt worden bij bijvoorbeeld hooikoorts of pollenallergie. Het verdient aanbeveling om altijd uw arts te raadplegen voor u een geneesmiddel tegen allergie neemt, ook voor geneesmiddelen die vrij te verkrijgen zijn in de apotheek.

Geneesmiddelen die de symptomen onderdrukken

Deze geneesmiddelen verminderen de symptomen maar genezen de allergie niet. De klachten zullen dus terugkomen als u stopt met de geneesmiddelen. Welk geneesmiddel of welke combinatie van geneesmiddelen u moet gebruiken, is afhankelijk van de aard en de ernst van de klachten. Meestal geniet een neusspray op basis van corticosteroïden of een pilletje met antihistaminica de voorkeur.

Corticosteroïden

- Neussprays op basis van een corticosteroïde (zoals Avamys, Beconase Aqua, Beclometasone Apotex, Flixonase Aqua, Nasonex en Rhinocort) genieten de voorkeur. Ze zijn van alle allergiegeneesmiddelen het meest werkzaam op de neus- en oogklachten en ze zijn ook goedkoper dan antihistaminica.

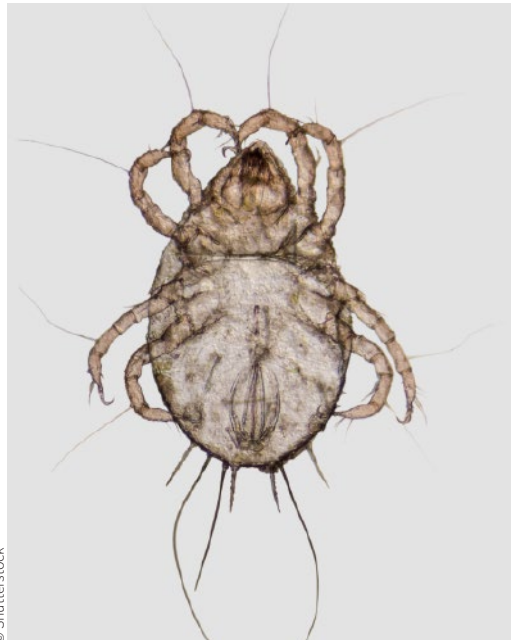
Omdat de cortisonedosis zeer laag is, mogen ze ook tijdens de zwangerschap en bij kinderen vanaf 4 jaar worden gebruikt, maar dan in aangepaste dosis en niet te lang (omdat het mogelijk de groei kan vertragen).

De meest voorkomende ongewenste effecten van corticosteroïden zijn irritatie van de neus, niesaanvallen direct na toediening en soms lichte neusbloedingen. De bijwerkingen komen vooral voor bij het begin van de behandeling en zijn vaak van voorbijgaande aard. Grootste nadeel is dat het effect pas na 12-24 uren optreedt.

- Orale corticosteroïden zijn nooit een eerste keuze

voor de behandeling vanwege de mogelijke bijwerkingen. Ze mogen slechts in uitzonderlijke gevallen worden gebruikt, namelijk bij een zeer ernstige allergische rhino-conjunctivitis (ontsteking van neus en ogen) waar alle andere behandelingen falen, en maximum gedurende 2 weken om de 3 maanden. Ze mogen zeker niet gebruikt worden bij kinderen en zwangere vrouwen.

- Oogdruppels op basis van corticosteroïden worden afgeraden omwille van de mogelijke bijwerkingen. Ze kunnen in uitzonderlijke



© Shutterstock

omstandigheden door een oogarts worden voorgeschreven en slechts gedurende korte tijd worden gebruikt.

Antihistaminica

- Nasale antihistaminica (zoals Allergodil, Livostin, Otrivine Anti-Allergie) werken minder goed dan de corticosteroiden, maar wel sneller (al na enkele minuten). Daarom kunnen ze bij acute klachten wel worden gebruikt. Ze hebben evenwel geen effect op een verstopte neus.

Nadeel in vergelijking met een oraal antihistaminicum is dat u het meerdere keren per dag moet toedienen en dat ze vervelende bijwerkingen kunnen hebben (zoals een bloedneus, irritatie, hoofdpijn, ...).

Deze neussprays kunnen gebruikt worden vanaf de leeftijd van 6 jaar.

- De nieuwere orale antihistaminica (ondermeer Cetirizine, Histimed, Hyperpoll, Reactine, Zyrtec, Xyzall, Ebastine, Estivan, Fexofenadine, Allergo, Rhinathiol, Telfast, Loratadine, Claritine, Rupton, Sanelor, Alerius en Mizollen) zijn zeer effectief tegen een loopneus, tranende ogen, ... maar helpen niet of nauwelijks tegen een verstopte neus of bij astmaklachten.

Nasaal (via neussprays) toegediende corticosteroiden zijn beter werkzaam dan orale antihistaminica, zeker wat neusklachten betreft, maar in vergelijking met nasale corticosteroiden werken ze sneller (na ongeveer 1 uur), waardoor orale antihistaminica voor acute klachten de voorkeur genieten. Bovendien nemen sommige mensen liever een pilletje dan dagelijks in de neus te moeten spuiten.

De oudere antihistaminica hadden nogal wat bijwerkingen (ondermeer een zeer vervelende slaperigheid) die bij de nieuwere producten grotendeels zijn verdwenen. In combinatie met alcohol kan wel slaperigheid optreden.

Die nieuwere orale antihistaminica kunnen ook veilig bij kinderen worden gebruikt. Bij zwangere vrouwen worden ze afgeraden tijdens het eerste trimester.

Bij acute oogklachten genieten oogdruppels met antihistaminica de voorkeur: ze werken snel (na enkele minuten) en hebben nauwelijks bijwerkingen.

- Combinatieproducten van een antihistaminicum met een vaatvernauwend middel (zoals Aerinaze, Cirrus, Clarinase, Reactine Pseudoephedrine, Rhinathiol Antirhinitis, Rhini-San en Rhinosinutab) worden afgeraden. Ze werken niet beter dan een puur antihistaminicum en de kans op soms ernstige bijwerkingen is veel groter. Ze mogen alleszins niet gebruikt worden tijdens de zwangerschap.

De combinatie van een antihistaminicum met een leukotrienreceptorantagonist (zoals montelukast of loratadine) is niet werkzaam dan één van beide producten afzonderlijk.

Cromoglicinezuur

- Neussprays op basis van Cromoglicinezuur (merknaam: Lomosal) wordt alleen gebruikt om hooikoortsklachten te voorkomen, niet wanneer u reeds klachten hebt. Het werkt pas na een paar dagen en het moet meerdere keren per dag worden toegediend. Bovendien heeft het geen effect tegen een verstopte neus.
- Oogdruppels op basis van cromoglicaat en lodoxamide kunnen gebruikt worden ter preventie van oogklachten over een langere periode. U moet ze dagelijks gebruiken (minstens 4 keer per dag).

Ipratropiumbromide

Nasaal ipratropiumbromide (merknaam: Atrona-se) vermindert de neusloop, maar heeft voor de rest geen invloed op andere klachten (een verstopte neus, niezen, ...). Het is dus zeker geen eerste keuze product.

Vasoconstrictoren

Neusdruppels of sprays op basis van een vaatvernauwend middel (efedrine, pseudo-efedrine en xylometazoline), een zogenaamde vasoconstrictor, worden afgeraden. Ten eerste zijn ze alleen effectief tegen een verstopte neus, en ten tweede en vooral, kunnen ze bij stoppen zogenaamd 'rebound'-congestie (terugkeer van klachten) veroorzaken met roodheid, zwelling en een verstopte of lopende neus. U heeft ook steeds grotere hoeveelheden neusdruppels nodig en dreigt in een vicieuze cirkel terecht te komen.

Indien u ze toch gebruikt, dan mag u ze maximaal gedurende een 5-tal dagen aaneensluitend gebruiken.

Antileukotriënen

Leukotrienreceptorantagonisten worden soms gebruikt als een alternatief voor, of aanvulling bij; antihistaminica, maar zijn minder efficiënt. Ze kunnen eventueel wel gebruikt worden voor het hooikoortsseizoen, in combinatie met antihistaminica, om hooikoorts te voorkomen.

In België zijn deze geneesmiddelen niet erkend voor de behandeling van allergie voor pollen of huisstofmijt.

Homeopathie

Veel mensen met een allergie voor huisstofmijt gebruiken een homeopathisch geneesmiddel en zijn daarover zeer tevreden. Of die homeopathische geneesmiddelen ook effectief zijn en beter werken dan een placebo (een nepgeneesmiddel), is echter onvoldoende aangetoond.

Allergievaccinatie of immunotherapie

Immunotherapie is een interessante optie voor mensen die erg 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 antileukotriënen. Meestal is er al tijdens het eerste jaar een vermindering van de klachten merkbaar. Voor een blijvend resultaat moet de kuur tenminste 3 jaar voortgezet worden.

Groot voordeel van immunotherapie is dat het effect 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.

Een immunotherapie houdt in dat men het afweersysteem minder gevoelig maakt voor de huisstofmijt, door in toenemende hoeveelheden extract van huisstofmijt toe te dienen zodat het immuunsysteem daarop gaat reageren. In feite wordt het kwaad met het kwaad bestreden. Doel is de allergische klachten drastisch te doen afnemen of zelfs geheel

te laten verdwijnen, zodat u geen of alleszins veel minder medicatie moet nemen.

- Bij subcutane immunotherapie (SCIT) wordt een allergeenextract van de huisstofmijt onderhuids ingespoten.
- Bij sublinguale immunotherapie (SLIT) wordt het allergeen via de mond toegediend, onder de vorm van druppels of een pilletje dat men gedurende enkele minuten onder de tong moet laten smelten.

Nadelen van immunotherapie zijn o.m.:

- het is een langdurige behandeling.
- risico op bijwerkingen.
- 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. Helemaal zijn er ook mensen bij wie immunotherapie helemaal niet helpt.

Immunotherapie mag niet toegepast worden:

- Bij kinderen beneden 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 ernstige astma die het hele jaar behandeld moet worden met inhalatiecorticosteroïden 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.

Bron:

www.gezondheid.be
20 september 2016

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 €
Leidt rhinitis tot astma.....	1,50 €
Allergie (boek Davidsfonds).....	12,50 €

PREVENTIE BIJ ASTMA

Astma, een chronische aandoening van de luchtwegen.....	0,25 €
Astma en zwangerschap.....	0,25 €
Zakboekje behandeling voor astma (verpleegkundigen).....	1,50 €
Astma in beeld.....	1,50 €
Moeite met de ademhaling (boek Davidsfonds).....	12,50 €

PREVENTIE BIJ HET KIND

Astma bij zuigelingen en peuters is niet ongewoon.....	0,25 €
Astma en allergie bij kinderen.....	0,25 €
Koemelkeiwitallergie.....	0,25 €
Een gezond schoolklimaat.....	0,25 €
Uw kind is allergisch, maar waaraan?.....	1,50 €
Allergie, zegt het u iets (video).....	3,00 €
Veilig met astma en allergie naar school.....	5,00 €
De allergie Survivalgids.....	11,95 €
Openluchtwegen 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

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

