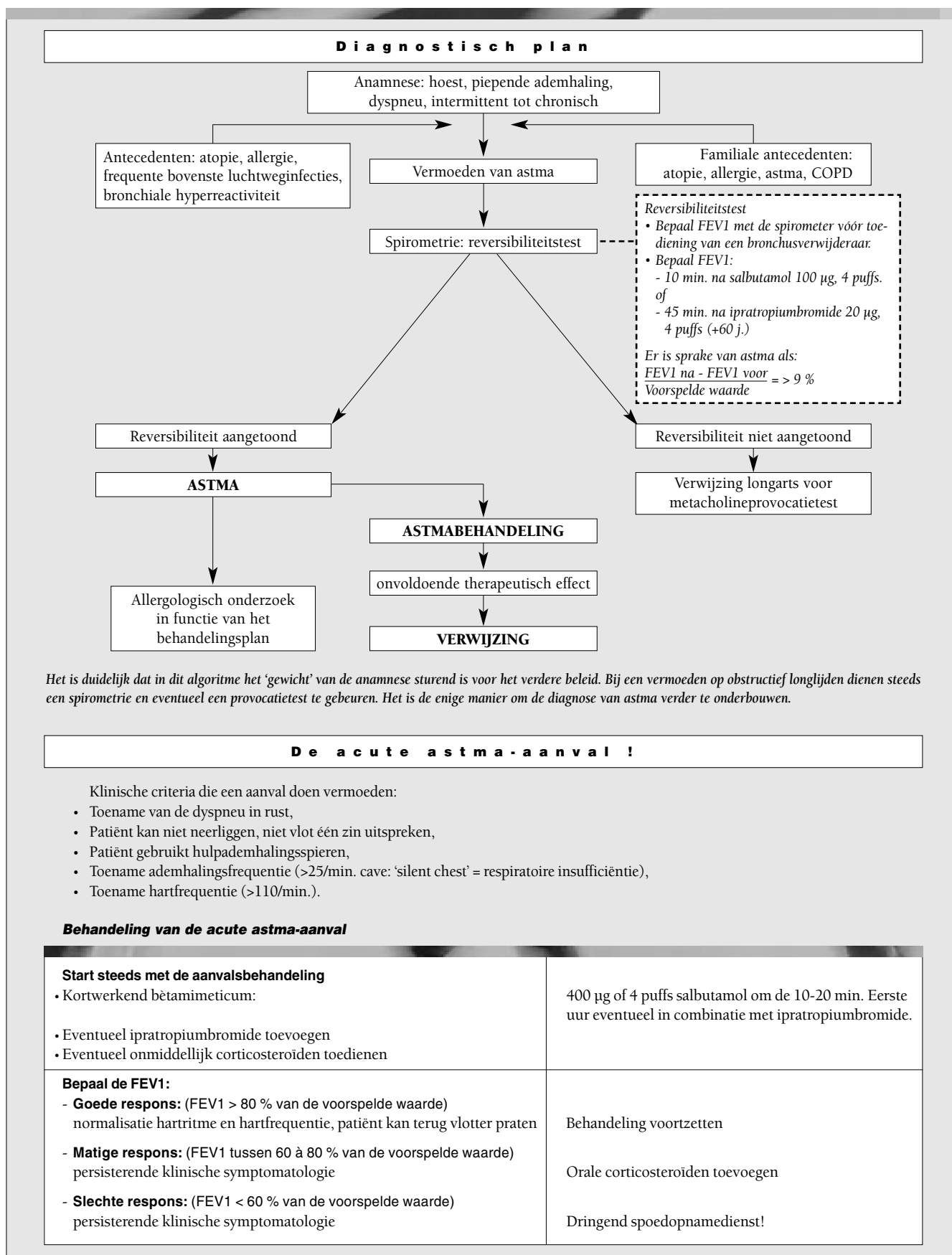


ASTMA BIJ VOLWASSENEN



A S T M A B I J V O L W A S S E N E N

STAP 1: intermittente astma	
<p>Symptomen</p> <ul style="list-style-type: none"> • symptomen treden < éénmaal per week op • nachtelijke symptomen treden < tweemaal per maand op • klachtenvrij en normale longfunctie tussen de exacerbaties <p>Longfunctie FEV1</p> <ul style="list-style-type: none"> • ≥ 80 % van de voorspelde waarde 	<p>Beleid</p> <p>Geen onderhoudsbehandeling</p> <p>Kortwerkende inhalatieβ-agonisten in nood: twee inhalaties, zonodig te herhalen</p> <p>Bij inspanningsgebonden astma vóór inspanning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • inhalatieβ-agonist: twee inhalaties <p>Vóór allergeenexpositie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kort- of langwerkende β-agonist <i>of</i> • cromoglicaat
STAP 2: mild persisterend astma	
<p>Symptomen</p> <ul style="list-style-type: none"> • symptomen minstens wekelijks, maar niet dagelijks • nachtelijke symptomen treden > tweemaal per maand op • de symptomen verstoren dagelijks functioneren en nachtrust <p>Longfunctie FEV1</p> <ul style="list-style-type: none"> • ≥ 80 % van de voorspelde waarde 	<p>Beleid</p> <p>Onderhoudsbehandeling met:</p> <ul style="list-style-type: none"> • inhalatiecorticoiden: 200-500 mcg beclomethasone of budesonide per dag; 100-250 mcg fluticasone per dag <p>Indien nachtelijke symptomen op de voorgrond staan, combineren met een langwerkend β-agonist</p> <p>Alternatief (tweede keus): onderhoudsbehandeling in combinatie met:</p> <ul style="list-style-type: none"> • slow-release-theofylline • zafirlukast: tweemaal 20 mg per dag <i>of</i> • montelukast: 10 mg per dag. <p>Bij acute symptomen: kortwerkend β-agonist, maximaal viermaal twee inhalaties per dag</p>
STAP 3: matig persisterend astma	
<p>Symptomen</p> <ul style="list-style-type: none"> • dagelijkse klachten • symptomen verstoren dagelijks functioneren en nachtrust • nachtelijke symptomen treden > éénmaal per week op • er is een dagelijks gebruik van kortwerkende β-agonisten nodig <p>Longfunctie FEV1</p> <ul style="list-style-type: none"> • tussen 60 % en 80 % van de voorspelde waarde 	<p>Beleid</p> <p>Onderhoudsbehandeling</p> <ul style="list-style-type: none"> • inhalatiecorticoiden: 200-1 000 mcg beclomethasone of budesonide per dag; 100-500 mcg fluticasone per dag <p>en</p> <ul style="list-style-type: none"> • langwerkend β-agonist: salmeterol: tweemaal 50 tot 100 mcg per dag <i>of</i> formoterol: tweemaal 12 tot maximum 48 mcg per dag <p>Alternatief (tweede keus):</p> <ul style="list-style-type: none"> • slow-release-theofylline • montelukast/zafirlukast <p>Bij acute symptomen: kortwerkend β-agonist, maximaal viermaal twee inhalaties per dag</p>
STAP 4: ernstig persisterend astma	
<p>Symptomen</p> <ul style="list-style-type: none"> • aanhoudende astmaklachten overdag en 's nachts • frequente opstoten van astma • slechts beperkte fysieke inspanningen zijn mogelijk <p>Longfunctie FEV1</p> <ul style="list-style-type: none"> • < 60 % van de voorspelde of best persoonlijke waarde 	<p>Beleid</p> <p>Onderhoudsbehandeling</p> <ul style="list-style-type: none"> • inhalatiecorticoiden: > 1 000 mcg beclomethasone of budesonide per dag; > 500 mcg fluticasone per dag <p>en</p> <ul style="list-style-type: none"> • langwerkend β-agonist: salmeterol: tweemaal 50 tot 100 mcg per dag <i>of</i> formoterol: tweemaal 12 tot maximum 48 mcg per dag. <p>en zonodig</p> <ul style="list-style-type: none"> • orale corticosteroiden: 2 mg/kg/dag met een maximale dagdosis van 60 mg • slow-release-theofylline (tweede keus) • antileukotriënen (tweede keus) <p>Bij acute symptomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kortwerkend β-agonist, maximaal viermaal twee inhalaties per dag • orale corticosteroiden