Medicijnen bij astma en COPD

Inleiding
U heeft van uw arts gehoord dat u astma of COPD heeft. Astma en COPD zijn niet te genezen, maar we kunnen wel proberen om uw klachten zoveel mogelijk onder controle te krijgen. Om klachten te voorkomen of te verminderen is het het beste om prikkels (zoals bijvoorbeeld roken) te vermijden. Rook daarom niet, beweeg voldoende en gebruik de medicijnen die uw arts u voorgeschreven heeft. In deze folder leest u meer over de werking en de bijwerkingen van de verschillende medicijnen voor astma en COPD.

Medicijnen bij astma en COPD
Voor de behandeling van COPD en astma zijn de inhalatiemedicijnen heel belangrijk. Deze inhalatiemedicijnen zijn onder te verdelen in twee groepen:
1. luchtwegverwijders en 2. ontstekingsremmers.
In deze folder wordt de werking van deze twee middelen beschreven.
Ook besteedt deze folder aandacht aan andere medicijnen, die vaak door de arts worden voorgeschreven als aanvulling op de inhalatiemedicijnen.

Inhalatiemedicijnen
Inhaleren heeft voordelen boven het nemen van pillen of drankjes. Bij het inhaleren zijn minder medicijnen nodig, ze werken sneller en hebben minder bijwerkingen .
U kunt niet verslaafd raken aan inhalatiemedicijnen. Soms verbetert een ernstige kortademigheid niet na inhalatie van een luchtverwijdend middel, dit betekent niet dat er gewenning optreedt.
Neem altijd contact op met uw arts als de voorgeschreven hoeveelheid onvoldoende werkt.

1. Luchtwegverwijders
Zoals de naam al zegt, verwijden deze middelen de luchtwegen.

Luchtwegverwijders zorgen ervoor dat de spiertjes van de luchtwegen zich ontspannen, zodat de luchtwegen weer wat open gaan staan. De luchtwegen worden wijder. De medicijnen zorgen ervoor dat de benauwdheid minder wordt, maar de ontsteking in de luchtwegen gaat niet over.

Als u bij astma vaak luchtwegverwijders gebruikt, zal uw arts u ook ontstekingsremmende middelen voorschrijven. Dit doet de arts omdat de conditie van uw luchtwegen achteruit kan gaan als de ontsteking niet behandeld wordt.

Bij COPD worden soms alleen luchtwegverwijders gegeven, omdat ontstekingsremmers niet altijd werken.

Er zijn twee soorten luchtwegverwijders, namelijk de kortwerkende luchtwegverwijders en de langdurig werkende luchtwegverwijders:

- ***Kortwerkende luchtwegverwijders***

Kortwerkende luchtwegverwijders werken snel. Binnen vijf tot twintig minuten wordt de kortademigheid minder. Deze medicijnen werken ongeveer vier tot zes uur. Deze middelen kunnen ook klachten bij inspanning voorkomen als u ze tien tot vijftien minuten voor de inspanning inhaleert.

- ***Langwerkende luchtwegverwijders***

Deze medicijnen werken binnen tien tot zestig minuten en ze werken 12 tot 24 uur lang.

Zowel de kort- als de langdurend werkende medicijnen werken op de spiertjes van de luchtwegen. Daarnaast helpen sommige van deze medicijnen ook tegen slijmvorming in de luchtwegen.

Bijwerkingen

Bij veelvuldig gebruik van deze middelen kunnen uw handen gaan trillen en kan er een onrustig gevoel ontstaan. Deze bijwerkingen zijn niet schadelijk voor de gezondheid, maar wel lastig in het dagelijkse leven. Sommige mensen kunnen hartkloppingen krijgen.

Alle luchtwegverwijdende inhalatiemedicatie in een overzicht

	kortwerkende luchtwegverwijders	**langwerkende luchtwegverwijders**
ß-sympathicomimetica	salbutamol (ventolin, aeromir), terbutaline (bricanyl)	formoterol (foradil, oxis) salmeterol (serevent) Indicaterol (Onbrez)
anticholinergica	ipratropium (atrovent)	tiotropium (spiriva) glycopyrroniumbromide (Seebri)aclidiniumbromide (Eklira Genuair)

2. Ontstekingsremmers

Ontstekingsremmers zorgen ervoor dat de gevolgen van een ontsteking minder worden.

Ontstekingsremmers:

- beschermen tegen prikkels
- bestrijden de ontsteking
- voorkomen inspanningsastma (bij langdurig gebruik)

De werkzame bestanddelen (corticosteroïden) hebben een ontstekingsremmende werking. Ook beschermen ze de luchtwegen, waardoor de prikkelbaarheid vermindert. Het duurt meestal enkele dagen tot weken voordat u merkt dat het medicijn werkt. Pas na enkele maanden is het gewenste effect bereikt.
Deze medicijnen moet u dagelijks gebruiken, ook als u geen klachten heeft.
Als u bij astma al langere tijd geen klachten heeft, dan kunt u eventueel overleggen met de arts over de verlaging van de hoeveelheid medicijnen die u gebruikt. Stop nooit zonder overleg uw medicijnen.

Bijwerkingen van ontstekingsremmers

Veel voorkomende bijwerkingen zijn heesheid en keelpijn. Dit kan voorkomen worden door de mond goed te spoelen na het inhaleren of een inhalatiekamer, ook wel voorzetkamer genoemd, te gebruiken.
Helpt dit niet om heesheid of keelpijn te voorkomen, inhaleer dan direct voor een maaltijd. Als de klachten dan nog niet overgaan, overleg dan met uw arts. De arts kan dan kiezen voor een medicijn dat minder bijwerkingen geeft.

Soms treedt er een schimmelinfectie op in de mond. Hiervoor kan uw arts u een antischimmelmiddel geven. Intussen moet u wel door blijven gaan met het innemen van uw medicijnen.
Bij langdurig gebruik van grote hoeveelheden ontstekingsremmers kunnen bij volwassenen onderhuidse bloedingen optreden.

Ontstekingsremmers die geïnhaleerd moeten worden (inhalatiecorticosteroïden):

- Beclometason (Becotide, Q-var)
- Budesonide (pulmicort)
- Ciclesonide (alvesco)
- Fluticason (flixotide)

Combinatiepreparaten
Vaak geeft de arts u een inhalator waarbij een luchtwegverwijder en een ontstekingsremmer zijn samengevoegd. Dit is gemakkelijker in het gebruik want u hoeft maar één inhalator te gebruiken.

Er zijn vier combinatiepreparaten:

- formoterol/ beclometason (foster)
- formoterol/ budesonide (symbicort)
- salmeterol/ fluticason (seretide)
- formoterol/ fluticason (flutiform)

Orale medicijnen (inname via de mond)
Naast inhalatiemedicijnen zijn er ook medicijnen die via de mond (oraal) moeten worden ingenomen. Deze medicijnen zijn onder te verdelen in een aantal groepen die hieronder beschreven worden.

Ontstekingsremmers
Ontstekingsremmers zorgen ervoor dat de gevolgen van de ontsteking minder worden. Ontstekingsremmende medicijnen worden zowel bij astma als COPD gebruikt wanneer u veel bijkomende klachten heeft of als de werking van de longen daalt.

Prednison is een medicijn met een sterk ontstekingsremmende werking. Prednison zorgt ervoor dat de zwelling van het slijmvlies vermindert en waarschijnlijk ook dat er minder slijm wordt aangemaakt. Meestal wordt prednison als een stootkuur van één tot twee weken voorgeschreven.

Soms wordt prednison voorgeschreven als onderhoudsbehandeling om ontstekingen te voorkomen.

Het nadeel van deze tabletten is dat ze niet alleen in de luchtwegen, maar ook op andere plaatsen werken. Bij een stootkuur is de kans op bijwerkingen vrij klein. Bij langdurig of veelvuldig gebruik is de kans op bijwerkingen groter.
Regelmatige controle bij de arts is dan gewenst. Wees zelf alert op mogelijke veranderingen in uw lichaam.

De belangrijkste bijwerkingen van langdurig gebruik van ontstekingsremmende medicijnen zijn:

- dunne plekken en droge huid
- grotere eetlust
- hoge bloeddruk, dikke voeten
- staar
- botontkalking
- suikerziekte
- spierzwakte
- opgewekte stemmingen

Slijmoplossers
Acetylcysteïne is een zogenoemde slijmoplosser die soms wordt gebruikt bij COPD. Acetylcysteïne maakt het slijm dunner en dus minder taai en zorgt er voor dat het slijm gemakkelijker is op te hoesten. Het wordt daarom gebruikt bij een productieve hoest (hoest waarbij slijm wordt opgehoest).

De belangrijkste bijwerkingen zijn:

- maagklachten
- transpireren
- overgevoeligheid

Antihistaminica
Dit middel wordt gebruikt bij patiënten waarbij de astma veroorzaakt wordt door allergische prikkels.

Pollen/bomen (hooikoorts), huisstofmijt en huisdieren zijn de bekendste prikkels die een astma-aanval kunnen uitlokken.
Histamine is een stofje dat vrijkomt bij een allergische reactie. Het kan zwelling van het slijmvlies van de luchtwegen, roodheid van de huid, lopende neus en tranende ogen geven. Als u bij uw astma veel allergische klachten heeft, is het belangrijk om deze goed te behandelen. Vaak schrijft de arts dan antihistaminica voor. Soms kan het nodig zijn om ook een ontstekingsremmende neusspray te gebruiken.

Er zijn verschillende antihistaminica te verkrijgen:

- Loratadine (claritine, allerfre)
- Ketotifen (Zaditen)
- Mizolastine (mizollen)
- Desloratadine (Aerius)
- Promethazine
- Oxatomide (Tinset)
- Terfenadine (triludan)
- Cetirizine (zyrtec)
- Fexofenadine (telfast)

Bijwerkingen kunnen zijn:

- sufheid
- slaperigheid

Leucotriënantagonisten

Leucotriënen veroorzaken vernauwing en ontsteking van de luchtwegen in de longen. Leucotriënantagonisten zijn medicijnen die de vernauwende werking van leucotriënen tegenhouden. Montelukast (singulair) blokkeert de aanmaak van leucotriënen. Montelukast wordt gebruikt bij patiënten van wie de astma onvoldoende onder controle is met inhalatiemedicatie.

Het medicijn kent weinig bijwerkingen, maar enkele zijn:

- buikpijn
- droge mond
- duizeligheid
- huiduitslag
- suf/slaperigheid
- maag/darmstoornissen

Xanthinedeprivaten

Dit zijn luchtwegverwijdende medicijnen die af en toe door de arts verstrekt worden, als aanvulling bij de andere medicijnen.
Xanthinedeprivaten zijn onder verschillende namen verkrijgbaar: Theofylline, Theolair retard, Theolin retard.

Bijwerkingen:

- misselijkheid
- rusteloosheid
- versnelde hartslag
- trillende handen

De griepprik

Voor mensen met een chronische aandoening zoals astma of COPD, is het belangrijk om jaarlijks een griepprik te halen. Griep kan de luchtwegen meer prikkelbaar maken en kan een benauwdheidsaanval uitlokken. Patiënten met COPD hebben bij het doormaken van een griep meer kans op complicaties, zoals een longontsteking.

Bijwerkingen:

- bij een allergie voor kippeneiwit kan er een allergische reactie ontstaan
- roodheid van de injectieplaats

Antibiotica

Antibiotica worden gebruikt bij luchtweginfecties. Luchtweginfecties kunnen ontstaan door virussen of bacteriën. Antibiotica doden bacteriën, maar ze hebben geen invloed op virussen. Een infectie die door een virus is veroorzaakt (virale infectie) is niet te behandelen met antibiotica. Soms verandert een virale infectie in een bacteriële infectie. Daarom kan de arts toch kiezen voor een antibioticakuur.

Hoest u groen slijm op, dan kan dit wijzen op een besmetting met bacteriën. U krijgt dan antibiotica als kuur. Dat betekent dat u het medicijn meerdere dagen in moet nemen. U dient de kuur helemaal af te maken, ook als u geen klachten meer heeft. Anders kunnen er nog bacteriën doorgroeien waardoor de infectie terugkomt.

Bijwerkingen:

- jeuk/uitslag
- maag/darmklachten; misselijkheid en diarree

Er zijn vele antibiotica verkrijgbaar, deze worden op recept van de arts verstrekt.

Middelen die de astma of COPD kunnen verslechteren

Een aantal medicijnen kunnen een luchtwegvernauwing geven. Dit is niet goed voor mensen met luchtwegklachten. Het is belangrijk dat uw arts weet dat u astma of COPD heeft. U krijgt dan niet onnodig een medicijn voorgeschreven dat u benauwd kan maken.

Pijnstillers

Verschillende medicijnen zijn ook zonder recept te koop bij de drogist of apotheek. Bepaalde pijnstillers kunnen bij astmapatiënten een ernstige aanval uitlokken. Aspirine bevat en acetylsalicylzuur, dat reacties kan opwekken. U kunt wel paracetamol gebruiken want paracetamol lokt geen astma-aanval uit.

De volgende pijnwerende medicijnen kunt u beter niet gebruiken zonder overleg met uw arts:

- Acetylsalicylzuur (alka-seltzer, aspirine, aspro, coldrex, chefarine, dolviran N, APC)
- Carbasalaatcalcium (ascal 600 mg / ascal 300 mg) Ibuprofen (Advil, femapirin, nurofen, relian)
- Naproxen (Aleve)
- Diclofenac (Voltaren, cataflam, Arthrotec, Voltarol, Diclon)

Het is belangrijk te weten dat deze pijnstillers slechts bij een kleine groep patiënten klachten kunnen geven.

Bètablokkers

Bij hartklachten of een hoge bloeddruk kunnen bètablokkers worden voorgeschreven. Bètablokkers zorgen ervoor dat het hart wat langzamer gaat kloppen. Deze bètablokkers zijn niet goed voor astmapatiënten. Zij vernauwen de luchtwegen en daardoor kan ernstige benauwdheid ontstaan.

De meest belangrijke bètablokkers zijn:

- Alprenolol (Aptine)
- Tertatolol (Artex)
- Timolol (Blocadren)
- Pindolol (Viskeen)
- Oxprenolol (trasicor)
- Propanolol (Inderal)
- Sotalol (Sotacor)
- Metropolol (Selokeen)

Contrastmiddelen

Bij het maken van röntgenfoto's is het belangrijk te weten dat u bepaalde contrastmiddelen **niet toegediend** mag krijgen. Voordat u een röntgenonderzoek krijgt, dient u de arts of laborant te laten weten welke medicijnen u gebruikt.

Oogdruppels
Oogdruppels kunnen ook een luchtwegvernauwende werking hebben. Vraag voor gebruik advies aan uw arts. De oogdruppels waarbij enige voorzichtigheid vereist is, zijn:

- Befunolol (Glauconex)
- Betaxolol ((Betoptic)
- Carteolol (Teoptic)
- Levobunolol (Betagan)
- Metipranolol (Beta Ophtiole, Nomoglaucon)
- Metipranolol/pilocarpine (Normocglauacon)
- Timolol (Loptomit, Timoptol)

Medicijnen bij zwangerschap
Tijdens de zwangerschap is het belangrijk om astmamedicijnen te blijven gebruiken. Ga nooit zelf uw medicijnen minderen. Als u als aanstaande moeder benauwd bent, is dat schadelijker voor uw baby dan de medicijnen zelf. Uw baby kan een zuurstoftekort krijgen, wanneer u ernstig benauwd bent. De medicijnen zijn dus belangrijk om moeder en kind gezond te houden. Bespreek het met uw arts als u zwanger bent of graag zwanger wilt worden. Misschien raadt uw arts u aan om op een ander middel over te stappen. Inhalatiemedicijnen hebben zeer weinig bijwerkingen, omdat ze nauwelijks in het bloed terechtkomen.

Borstvoeding en astma
Vrouwen met astma kunnen bijna altijd borstvoeding geven. Astmamedicijnen hebben geen invloed op de hoeveelheid moedermelk. Inhalatiemiddelen komen ook niet of nauwelijks in de moedermelk terecht. Ze zijn dus veilig te gebruiken. Ontstekingsremmende tabletten zijn in beperkte hoeveelheden veilig: dat wil zeggen 5 mg per dag of als korte 'stootkuur' van 30 mg in een periode van zeven tot veertien dagen. Gebruikt u een hogere dosering, dan dient u in overleg met uw arts een deel van de borstvoeding te vervangen door flesvoeding.

Meer informatie
Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u ons altijd bereiken via onze telefoonnummers:

Telefoonnummers longverpleegkundigen	
Ingrid de Jonge	0413 - 40 25 15
Dorien Kooiman	0413 - 40 25 17
Mieke van der Linden	0413 - 40 25 16
Pleuntje van Wetten	0413 - 40 25 18

Voor nog meer informatie kunt ook op internet kijken op de site van het longfonds: www.longfonds.nl

---

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

ZorgkaartNederland
Geef uw mening!

Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl

Code: Datum gewijzigd: donderdag 13 februari 2014