



NOOIT TE LAAT

COPD staat voor *chronic obstructive pulmonary disease* (chronisch obstructief longlijden), maar de meeste mensen kennen de ziekte beter als ‘rokerslong’. Die benaming legt meteen de belangrijkste, maar niet de enige oorzaak van COPD bloot. “90 procent van de Westerse COPD-patiënten heeft ooit gerookt”, zegt prof. dr. Wim Janssens, pneumoloog en revalidatiearts in UZ Leuven “De meesten zijn zware rokers, die gedurende minstens 20 jaar een pakje per dag rookten. Maar ook andere factoren zoals vroeggeboorte, astma, een aantal genetische factoren en de leeftijd spelen een rol.”

680 000 PATIËNTEN

COPD vernauwt geleidelijk aan de luchtwegen en breekt uiteindelijk de longen af.

Dat kanker en hart- en vaatziekten in België de twee belangrijkste doodsoorzaken zijn, zal weinig mensen verbazen. Maar met stip op drie staat COPD of rokerslong: een op de tien overlijdens is te wijten aan de ziekte. Toch lijkt er hoop te zijn. Studies tonen aan dat patiënten zich beter kunnen voelen met een revalidatieprogramma.

TEKST: SARA VAN DAELE

De eerste klacht van mensen met COPD is daarom meestal kortademigheid, eerst alleen bij inspanning, maar in verdere stadia ook in rust. Daarnaast hebben ze vaak last van een zware hoest met fluïmen, de zogeheten ‘chronische bronchitis’. Bij zware aanvallen van kortademigheid door een infectie is soms een ziekenhuisopname nodig. In ons land lijden naar schatting 680 000 mensen aan de ziekte.

Een behandeling die de ziekte helemaal kan genezen, bestaat helaas nog niet. “Het is een ziekte die traag vordert, ook met de juiste behandeling. Een groot deel van de patiënten zal uiteindelijk overlijden aan hart- en vaatziekten of longkanker. Een kleinere groep overlijdt omdat het ademhalingsstelsel faalt, meestal door een zware aanval of longinfectie”, zegt profes-



90%

van de Westerse
COPD-patiënten
heeft ooit gerookt

sor Janssens. “In België is COPD de rechtstreekse oorzaak van tien procent van alle overlijdens. En dan tellen we de sterfgevallen door hart- en vaatziekten en longkanker bij COPD-patiënten nog niet mee.”

EEN SPIERZIEKTE?

COPD mag dan wel chronisch zijn, helemaal hopeloos is de situatie gelukkig niet. Met een snelle diagnose en de juiste behandeling kan de ziekte sterk afgeremd worden. Daardoor kunnen mensen met de ziekte vrij oud worden in relatief goede gezondheid.

“Op basis van de eerste symptomen kunnen we er snel bij zijn. Alleen moeten mensen met een verhoogd risico snel genoeg een arts raadplegen wanneer ze merken dat ze beginnen te hoesten of kortademig worden.”

COPD is in de eerste plaats een longziekte die veroorzaakt wordt door roken. Het is dan ook logisch dat stoppen met roken het fundament van de behandeling is. Om te helpen bij het herstel van de longen, krijgen patiënten daarnaast medicatie die de luchtwegen openzet en beschermt tegen infecties.

Meer verrassend is dat je COPD in zekere zin ook als een spierziekte kunt beschouwen. “Een van de eerste klachten bij COPD is kortademigheid. Als je snel buiten adem bent, ga je, bijna onbewust, inspanning vermijden: aanvankelijk alleen zware inspanning, later ook dagelijkse kleine inspanningen zoals wandelen of de trap nemen. Daardoor sterven de spieren langzaam af. Maar daardoor wordt een inspanning leveren nog meer belastend voor de ademhaling en worden patiënten nog minder actief. Ze komen in een negatieve spiraal terecht en hun ziekte vordert snel. En ze zijn niet zomaar wat uit conditie. We zien dat hun spieren echt ziek zijn. Een gebrek aan beweging leidt



*“Spieren sterven af
door te weinig beweging”*

prof. dr. Wim Janssens

daarnaast tot heel wat andere problemen, zoals hart- en vaatziekten, osteoporose, diabetes en obesitas.”

Een tweede belangrijke pijler van de behandeling, naast stoppen met roken, is dan ook een trainings- en revalidatieprogramma. Tijdens het revalidatieprogramma ligt de focus op inspanningstraining en kracht-oefeningen. Het resultaat is spectaculair. “We kunnen de klok bij wijze van spreken met een aantal jaren terugdraaien. De longcapaciteit zelf verbetert niet noodzakelijk, maar de deelnemers van het programma kunnen met die verminderde longfunctie weer meer doen. Ze zijn minder kortademig en voelen zich veel beter. Dat effect is in tal van wetenschappelijke studies aangetoond.” In de ernstigste gevallen volstaat beweging helaas niet en wordt een revalidatieprogramma gecombineerd met medicatie, aangepaste voeding en zuurstoftherapie. Soms is een longtransplantatie noodzakelijk.

TERUGBETALING

Voorlopig kunnen helaas weinig mensen een goed trainingsprogramma krijgen. “De terugbetaling voor COPD gaat zo goed als volledig naar medicatie, waardoor er in België te weinig revalidatieprogramma’s zijn. In UZ Leuven trainen we per dag gemiddeld 30 patiënten, die gedurende minstens drie maanden drie keer per week aan hun conditie komen werken. Jaarlijks komen er gemiddeld een honderdtal nieuwe deelnemers bij ons over de vloer. Dat is niet slecht, maar op 680 000 patiënten in België is dat een druppel op een hete plaat.”

Het vraagt natuurlijk wel wat inspanning om ook na het revalidatieprogramma de opgebouwde conditie verder te onderhouden. “Artsen moeten hun patiënten in de eerste plaats overtuigen om de ziekte zelf in handen te nemen en dat is niet altijd eenvoudig. Maar er is echt nog iets aan te doen. Het is nooit te laat.”