



# Factsheet

## Astma-/COPD-Monitor

### April 2007



Deze factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding worden gebruikt (M. Heijmans, Meer dan helft astmapatiënten heeft ziekte niet onder controle, NIVEL, april2007).

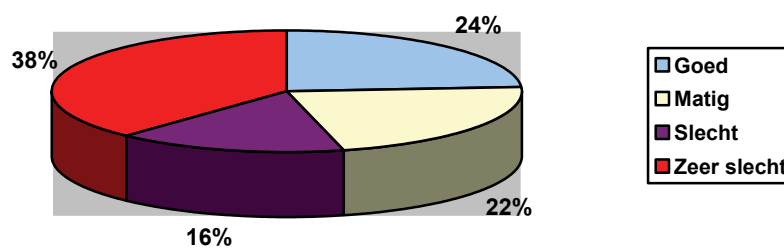
## Meer dan helft astmapatiënten heeft ziekte niet onder controle

Meer dan de helft van de volwassenen met astma heeft hun ziekte medisch gezien slecht onder controle. Zij ondervinden daarvan veel hinder bij dagelijkse werkzaamheden, vrijetijdsbesteding en het onderhouden van sociale contacten. Een betere controle kan bereikt worden door bijvoorbeeld juist gebruik van geschikte medicatie, een goede instructie en een regelmatige controle door de huisarts, longarts of longverpleegkundige. Tevens kan ook de omgeving van een patiënt helpen de ziekte beter onder controle te krijgen.

### Astma slecht onder controle

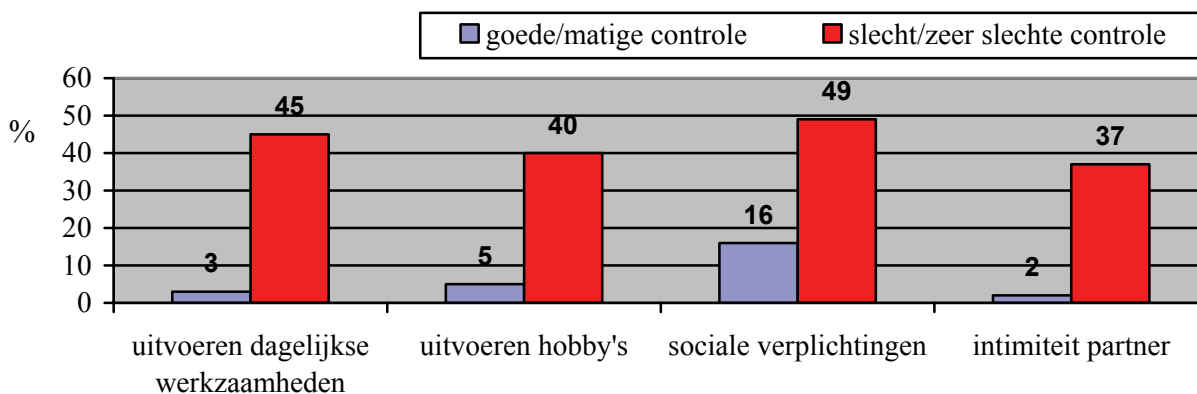
Controle over astmasymptomen is één van de belangrijkste doelstellingen in de behandeling van astma. Door optimale controle vermindert de kans op levensbedreigende aanvallen en ernstige ziektelast. Artsen spreken van een optimale controle als luchtwegklachten zoals kortademigheid, hoesten en piepen op de borst zowel 's nachts als overdag afwezig zijn en het gebruik van luchtwegverwijders om klachten onder controle te houden minimaal is. Onderzoek heeft aangetoond dat iemand niet of nauwelijks beperkingen van astma hoeft te ondervinden bij een goede instelling op de juiste medicatie [1]. Toch hebben veel mensen ondanks bestaande richtlijnen voor effectieve behandeling hun astma niet goed onder controle. Dit blijkt uit de 'Monitor Zorg- en leefsituatie van mensen met astma en COPD' die uitgevoerd wordt door het NIVEL met subsidie van het Astma Fonds. Gegevens zijn verzameld in april 2006 en januari 2007 door middel van schriftelijke enquêtes. Aan deze enquêtes namen 477 mensen met astma deel. Ruim de helft (54%) van de mensen met astma heeft hun ziekte in medisch opzicht slecht tot zeer slecht onder controle (Figuur 1). Zij ervaren klachten als benauwdheid en piepen op de borst, slapen slecht en maken dagelijks meerdere keren per dag gebruik van luchtwegverwijders. Door hun klachten worden deze mensen gehinderd bij activiteiten. Zo rapporteert 45% van de mensen met een slechte of zeer slechte astmacontrole hinder bij het uitvoeren van dagelijkse werkzaamheden, 40% bij het uitvoeren van hobby's, 49% bij het aangaan en onderhouden van sociale contacten, 37% vermijdt intimiteit met hun partner (figuur 2). Daarnaast is 38% bezorgd of angstig over de ademhalingsklachten. Binnen de groep mensen met een goede of matige astma controle geeft 2% tot 16% aan beperkingen te ondervinden (figuur 2).

Figuur 1 Astma Controle <sup>1</sup>



<sup>1</sup> gemeten met gevalideerde vragenlijst; Asthma Control Questionnaire (ACQ) [2]  
 Controle gedefinieerd volgens ACQ somscore: tot 3= goed; 3-6 = matig; 6-9 = slecht;  $\geq 9$  = zeer slecht [3]

Figuur 2 Ervaren belemmeringen door astma (%)



### Groot gebruik acute zorg bij slechte astma controle

Mensen met een slecht gereguleerde astma maken meer gebruik van acute zorg dan mensen met een goede of matig gereguleerde astma. De mate waarin mensen met een slecht gereguleerde astma binnen kantooruren de huisarts of specialist bezoeken verschilt nauwelijks. Blijkbaar wachten mensen met astma met het naar een dokter gaan tot er echt problemen zijn. Bij mensen met een slechte astmacontrole werd 18% in 2005 in het ziekenhuis opgenomen. Bij de mensen met een goede of matige astma controle was dit 9%. Ook het contact met de huisartsenpost 's avonds, 's nachts of in de weekenden was in 2005 tweemaal zo hoog voor mensen met slecht gereguleerde astma dan voor mensen die hun astma beter onder controle hebben: 23% versus 12% respectievelijk.

### Zelfmanagement vaak moeilijk

Dertig procent van de mensen met een slecht gereguleerde astma geeft aan zich machteloos te voelen bij een aanval van benauwdheid in vergelijking met 18% in de goed/matig gereguleerde groep. Daarnaast hebben mensen met een slecht gereguleerde astma minder het gevoel dat zij hun astma kunnen beheersen, zijn minder overtuigd dat hun medische behandeling helpt, maken zich meer zorgen over hun astma, geven aan minder begrip te hebben van hun astma en geven aan dat astma hun gemoedstoestand meer beïnvloedt dan mensen met een goed/matig gereguleerde astma. Mensen met slecht gereguleerde astma hebben behoefte aan een duidelijk instructie hoe zij met hun ziekte moeten omgaan. 35% van de mensen met een slecht gereguleerde astma voelt zich onzeker over het juiste gebruik van hun medicijnen tegenover 9% van de mensen met astma die hun ziekte goed of matig onder

controle hebben. 26% van de mensen met slecht gereguleerde astma geeft daadwerkelijk aan dat zij er slecht tot zeer slecht in slagen hun astma met behulp van geneesmiddelen onder controle te houden. In de groep goed/matig gereguleerde astma is dit slechts 2%. Daarnaast vindt 12% van de mensen met een slecht gereguleerde astma het moeilijk om medicijnen volgens recept in te nemen. In de goed/matig gereguleerde groep is dit 4%.

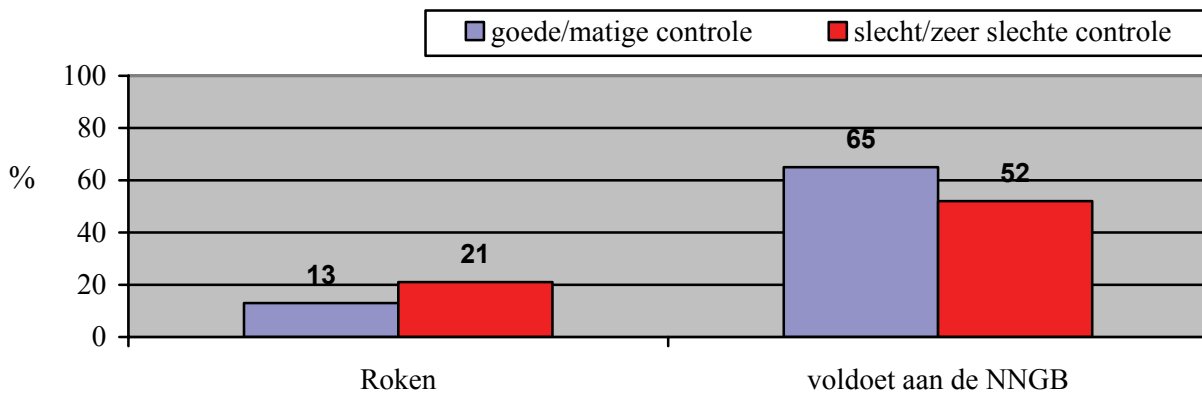
### **Verkeerd gebruik ontstekingsremmers**

Circa één op de drie mensen met astma neigt ertoe hun ontstekingsremmers vooral te gebruiken op het moment dat er klachten zijn terwijl de bijsluiter voorschrijft dat deze geneesmiddelen het hele jaar door genomen moeten worden, ook als men geen klachten heeft. 39% van de mensen gebruikt ontstekingsremmers alleen als men ze nodig heeft, 34% probeert ontstekingsremmers in zijn geheel te vermijden en 27% past zelf de dosering aan. Het gedrag van mensen met een goede of slechte astma controle verschilt daarin niet terwijl dit wel zou moeten. Het zelfstandig stoppen of aanpassen van de medicatie kan alleen bij perfecte controle en een goede longfunctie en gebeurt via een afgesproken schema. Bij het niet of verkeerd gebruiken van ontstekingsremmers wordt de chronische ontsteking van de luchtwegen niet of onvoldoende aangepakt. Bij een slecht gereguleerde astma kan dit leiden tot een flinke toename van klachten.

### **Leefstijl**

Stoppen met roken en gezond bewegen zijn leefstijlfactoren die een gunstige invloed hebben op klachten bij astma. Daarnaast is ook de kwaliteit van de woonomgeving van belang. Slechte ventilatie, roken in huis, de aanwezigheid van vocht en aanwezige huisdieren kunnen luchtwegklachten verergeren. Mensen met een slechte astmacontrole roken vaker dan mensen met een goede of matige astmacontrole: 21% versus 13% respectievelijk. Mensen met een slechte astmacontrole voldoen minder vaak aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) dan mensen met een goede of matige astmacontrole (figuur 3): 65% versus 52% respectievelijk. De kwaliteit van de woonomgeving verschilt niet voor mensen met een slechte en goede/matige astmacontrole, behalve dat er bij mensen met een slechte astmacontrole vaker in huis gerookt wordt: 34% versus 22% bij mensen met een goede/matige astmacontrole.

Figuur 3 Roken en bewegen bij mensen met astma met een goede/matige en slechte astmacontrole

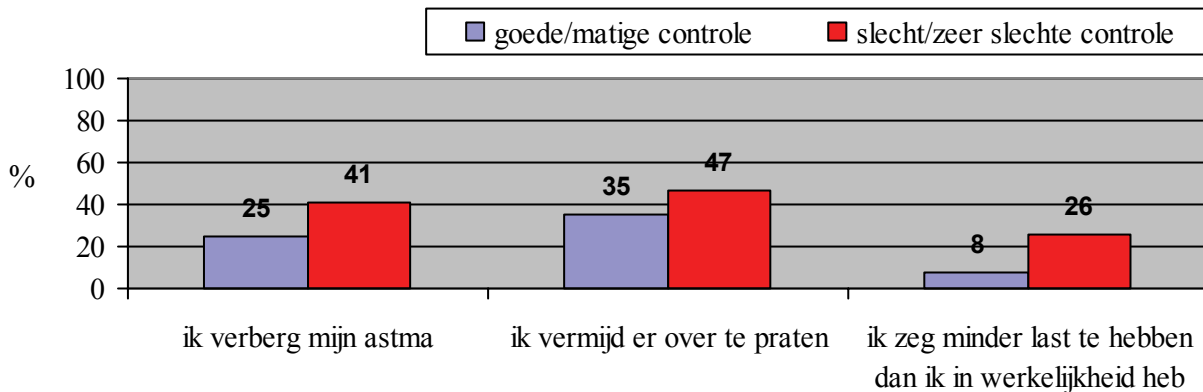


### Omgeving patiënt scoort onvoldoende op begrip voor de astmapatiënt

Klachten van mensen met astma kunnen verergeren door prikkels in de omgeving zoals sigarettenrook, parfum, barbecuelucht. Voor een vermindering van klachten is het belangrijk dat de omgeving rekening houdt met mensen met astma. Hiervoor is niet alleen kennis over astma nodig maar ook de bereidheid om in het eigen gedrag rekening te houden met iemand met astma. Zowel wat kennis als gedrag betreft scoort de omgeving in de ogen van mensen met astma onvoldoende. Wanneer mensen met astma een rapportcijfer moeten geven voor de mate waarin mensen in de eigen omgeving weten wat leven met astma voor een astma patiënt betekent, geeft 62% van de mensen met astma een 5 of lager. Bij de vraag of mensen in de omgeving weten dat bepaalde prikkels luchtwegklachten kunnen verergeren is dit 58% en bij de vraag of de mensen in hun omgeving in hun gedrag rekening houden met astma is dit 60%. De gemiddelde scores liggen tussen 4,5 en 5. Mensen met goed/matig gereguleerde astma en slecht gereguleerde astma verschillen bij deze vragen niet in hun oordeel.

Ook de wijze waarop de omgeving reageert, kan een negatieve invloed hebben op hoe waarop iemand met astma zijn ziekte beleeft en ermee omgaat. Mensen met een slechte astmacontrole lijken daarbij gevoeliger voor reacties uit de omgeving dan mensen met een goede controle. Mensen met slecht/zeer slecht gereguleerde astma geven aan dat zij vaker dan mensen met goed/matig gereguleerde astma het gevoel hebben dat zij beoordeeld worden op het feit dat ze astma hebben (44% versus 15% respectievelijk), vaker bang zijn dat mensen hen anders zullen bekijken op het moment dat ze weten dat zij astma hebben (39% versus 17%) en zeggen zich ook meer te schamen voor het feit dat zij astma hebben (25% van slecht gereguleerden, versus 7% van de goed/matig gereguleerden). Mensen met en slechte controle hebben zelf ook meer de neiging om hun astma voor hun omgeving verborgen te houden of zich beter voor te doen dan ze zich op dat moment voelen (figuur 5). 41% zegt vaak of bijna altijd astma voor anderen te verbergen, 47% praat er niet over.

Figuur 5 Openheid over astma



### Conclusie

Meer dan de helft van de astmapatiënten heeft een slechte astma (symptoom) controle. Deze mensen ervaren klachten die vaak niet nodig zijn want door een juist gebruik van medicijnen en het tijdig reageren op verslechtingen van de ziekte kan veel leed voorkomen worden. Veel patiënten met een slechte astma controle zijn zich niet bewust van hun slechte controle en met een vragenlijst zoals de ACQ zouden deze mensen opgespoord kunnen worden zodat hun behandeling aangepast kan worden. Ook met het ondersteunen van zelfmanagementvaardigheden en het bevorderen van een gezonde leefstijl – minder roken en meer bewegen- kan winst behaald worden. De resultaten bevestigen het belang van goede voorlichting en instructie aan patiënten. Daarnaast is het belangrijk om ook de omgeving alert te maken op de ernst van astma zodat zij het de patiënt niet onnodig moeilijk maken.

### Referenties

1. Bateman EC, Homer A ea. Can guideline-defined asthma control be achieved? The Gaining Optimal Asthma Control Study. Am J Respir Crit Care Med, 2004; 170: 836-844.
2. Juniper EF, O'Byrne PM, Guyatt GH. Development and validation of a questionnaire to measure asthma control. Eur Respir J 1999; 14:902 – 209
3. Nieuwenhof L van de, Schermer T, Eysink P, Halet E, van Weel C, Bindel P, Bottema P. Can the Asthma Control Questionnaire be used to differentiate between patients with controlled and uncontrolled asthma symptoms? A pilot study. Fam Pract. 2006 Dec;23(6): 674 – 81.
4. [www.astrazeneca.nl](http://www.astrazeneca.nl) / belevingsmonitor

*De 'Monitor Zorg- en leefsituatie van mensen met astma en COPD' bestaat uit circa 1.200 zelfstandig wonende mensen met een medische diagnose astma of COPD van 15 jaar of ouder. De monitor wordt sinds 2001 uitgevoerd door het NIVEL met subsidie van het Astma Fonds en maakt deel uit van het onderzoeksprogramma Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG). Met de monitor worden actuele gegevens verzameld over de situatie van mensen met astma en COPD in Nederland. Voor meer informatie kunt u terecht op onze website [www.nivel.nl/npcg](http://www.nivel.nl/npcg) of bij mw. Dr. M. Heijmans, tel. 030-2729792 (email: [m.heijmans@nivel.nl](mailto:m.heijmans@nivel.nl))*