

125 JAAR NEDERLANDS ASTMACENTRUM DAVOS: WAAR MENSEN MET ERNSTIG ASTMA OP ADEM KOMEN

Wat ooit begon als een plek waar duidelijke verbetering optrad voor mensen met tuberculose, is nu een gespecialiseerde kliniek voor mensen met ernstig astma. Eind jaren 60 kwam longarts Bert Roldaan, inmiddels gepensioneerd, voor het eerst in Davos. Nu is zijn zoon Tim Roldaan directeur van het Nederlands Astmacentrum Davos (NAD), dat dit jaar haar 125-jarig bestaan viert.

De hooggebergtekliniek in Davos is in 1897 begonnen als sanatorium waar mensen met tuberculose (tbc) werden opgenomen. Tbc werd steeds beter behandelbaar, maar veel mensen met tbc bleken ook een obstructieve longaandoening te hebben. "Een groot percentage van de mensen met een obstructieve longaandoening bleek zich veel beter te voelen in Davos, vanwege het klimaat en de luchtkwaliteit", vertelt Bert Roldaan. "In 1969 ben ik tijdens een wetenschapsstage voor het eerst in aanraking gekomen met het Nederlands Astmacentrum

Davos, zoals het toen al heette. Er waren nog vijf patiënten met tbc, maar de overige 75 hadden ernstig astma. De afgelopen 50 jaar ben ik altijd op de een of andere manier betrokken gebleven bij het NAD."

EOSINOFIELE INFLAMMATIE

In die tijd, nog voor de komst van de inhalatiecorticosteroiden, kwamen er met name kinderen met ernstig (allergisch) astma naar Davos. Bert Roldaan: "In de bergen ging het fantastisch, maar eenmaal weer in Nederland vielen die kinderen vaak weer terug.

Kinderen kwamen toen soms wel drie jaar, maar er waren ook kinderen die in Davos bleven hangen, omdat ze gewoon niet naar Nederland terug konden." Tim Roldaan vult aan: "Toen stierven net zoveel mensen aan astma als aan tbc. Het was dus een groot probleem, mede door gebrek aan medicatie." De kinderen die naar het NAD kwamen, hadden in Nederland allemaal prednison nodig, met als belangrijkste bijwerking dat ze niet groeiden als ze langer dan een halfjaar prednison gebruikten. Tijdens zijn wetenschapsstage leerde Bert Roldaan dat astma een paraplu-term is voor allerlei ziektebeelden die een astmatisch patroon geven, maar pathofysiologisch heel verschillend kunnen zijn. "Mijn supervisor in die tijd was Paul Zuidema. Hij had een hele goede klinische blik. Hij wist al dat er sprake was van eosinofiele inflammatie. Later bleek uit wetenschappelijk onderzoek dat Th2-cellen betrokken waren bij T2-inflammatie."

LEVENSvatbaar

In 1975 heeft Bert Roldaan nog een keer voor een halfjaar bij het NAD gewerkt en is daarna voor een periode van zeven jaar gebleven, waarin hij



ook zijn promotieonderzoek heeft gedaan. Tim is in Davos geboren, maar dat hij inmiddels directeur is van het NAD is meer toeval. "Ik kom er al mijn hele leven en voel me er thuis, maar dat is niet de reden dat ik directeur ben geworden. In 2016 ging het heel slecht met het NAD, maar ik dacht dat het wel levensvatbaar kon zijn. Ik heb daar een plan voor geschreven en ben door het bestuur gevraagd dat plan uit te voeren." Tim is opgeleid als apotheker, maar is uiteindelijk in het management verder gegaan. "Het NAD moest reorganiseren en opnieuw onderhandelen over contracten. Toen ging het financieel gezien al vrij snel goed genoeg. Vervolgens belandden we met het Zorginstituut Nederland in een vervelende en lastige discussie over de effectiviteit van klinische longrevalidatie in Davos ten opzichte van behandeling in Nederland. Uiteindelijk heeft het Zorginstituut besloten dat er onvoldoende bewijs was voor de meerwaarde, met name omdat goede *randomized clinical trials* ontbraken. Een besluit dat niet werd gedragen door het veld en dat als consequentie heeft gehad dat de behandeling bij het NAD nu even duur is als behandeling in Nederland. Er zijn bijna 50 studies gedaan naar de behandeling in Davos waaruit blijkt dat mensen daar heel goed van opknappen. De laatste studies laten zien dat ongeveer 60% van de mensen een jaar na opname nog steeds een klinisch significante verbetering ervaren."

WAARDEVOL

In het NAD kunnen jaarlijks 120 tot 140 mensen worden behandeld, met een gemiddeld verblijf van acht tot negen weken. Die plaatsen zijn bestemd voor mensen met ernstig astma. "Ernstig astma is een subgroep van 'moeilijk behandelbaar astma'", legt Bert Roldaan uit. "Als er iets meespeelt waardoor het



astma moeilijk behandelbaar wordt, zoals in *coping*, slechte inhalatietechniek of slecht zelfmanagement, dan dient die problematiek aangepakt te worden alvorens de patiënt te verwijzen. Dat lukt in de meeste gevallen, maar niet altijd. Doet de patiënt dat allemaal goed, maar is de astma-behandeling nog steeds onvoldoende, dan durf ik te zeggen dat behandeling in Davos superieur is ten opzichte van behandeling in Nederland. De klinische studies die er zijn, ondersteunen mijn eigen ervaringen in dit opzicht." De conclusie van het in februari in het internationale tijdschrift *Allergy* versche-





nen *position paper* van de *European Academy of Allergy and Clinical Immunology* (EACCI) over hooggebergtebehandeling sluit hierbij aan. De auteurs beschouwen *European Alpine Altitude Climate Treatment* (AACT), zoals zij het noemen, als een waardevolle therapie voor die patiënten die volgens de geldende richtlijnen geen optimale controle over hun astma kunnen krijgen, ongeacht het astma-fenotype. Zij lopen daardoor het risico steeds verder achteruit te gaan in hun lichamelijke en geestelijke gezondheid. Gezien de snelle afname van ontsteking en immunomodulerende effecten, kan AACT volgens de auteurs worden beschouwd als een natuurlijke behandeling die zich richt op biologische routes.¹ “Deze conclusies zijn gebaseerd op observationele studies en de mening van de experts uit meerdere Europese klinieken die op hoogte

liggen”, vervolgt Tim Roldaan. “Het is een interessante observatie dat dit geldt voor alle fenotyperingen.”

NAZORG

Een belangrijk punt van aandacht is ook hoe het met de mensen gaat als ze weer terug zijn in Nederland. Hiervoor wordt de e-health-studie ‘NAD@home’ gestart, met nazorg vanuit het NAD in plaats van alleen met een plan worden terugverwezen naar de eigen longarts. Tim Roldaan: “Mensen krijgen een app met filmpjes en uitleg waarmee mensen in Nederland bepaalde waardes blijven meten. De ene groep krijgt alleen de app, de andere groep krijgt ook een fitbit en FeNO-meter. Op deze manier kunnen we tot een jaar na opname data verzamelen en dus het effect meten.” Bert Roldaan vult aan: “Naar mijn schatting reageert 90% van de mensen op het

klimaat. Zij knappen spontaan op. Na een jaar gaat het met twee derde van deze mensen nog steeds goed. De vraag is alleen waarom het met die andere derde niet goed gaat. Wellicht komen er aanknopingspunten uit dit onderzoek.”

JUBILEUMJAAR

Dit jaar viert het NAD haar 125-jarig bestaan, onder andere met de uitgave van de NAD Glossy die eind dit jaar verschijnt, waarin longartsen die naar het NAD hebben verwezen vertellen over hun ‘ene speciale patiënt’. “Het NAD heeft haar bestaansrecht wel bewezen”, vindt Tim Roldaan. “Iedereen die hier komt, heeft ernstig ongecontroleerd astma. Zo’n 30% van die mensen heeft onvoldoende baat bij de nieuwere geneesmiddelen of te veel last van bijwerkingen. Die groep wordt steeds groter.” ●

Op de website van het NAD staat duidelijke informatie voor verwijzers, zowel wanneer behandeling in Davos kan worden overwogen als een checklist voor de behandeling. Kijk hiervoor op <https://nadavos.nl>. In een volgende PUF wordt uitgebreid stilgestaan bij longvalidatie in de bergen.

REFERENTIE

1. Fieten KB, et al. Alpine altitude climate treatment for severe and uncontrolled asthma: an EAACI position paper. *Allergy* 2022 Feb 3 [Epub ahead of print].