

125 Jaar Liefde voor longen



Het Nederlands Astmacentrum Davos (NAD) heeft net als de V&VN dit jaar wat te vieren. Dit jaar bestaat het NAD 125 jaar. Opgericht op 1-9-1897 en begonnen als een plek waar duidelijke verbeteringen optraden voor mensen met TBC. Inmiddels is het al jaren een gespecialiseerde kliniek voor mensen met ernstig astma. In de jaren vijftig nam men waar dat mensen met astma erg goed opknaptten op hoogte. In de jaren zeventig werd er een apart gebouw aangeschaft om deze astmazorg op te zetten; apart van de TBC-patiënten. Destijds stierven er net zoveel mensen aan (ernstig) astma als aan TBC en was er dus een grote behoefte hier iets aan te doen. Vanaf dat moment is er veel kennis vergaard en is de basis gelegd voor de interdisciplinaire werkwijze die nu nog steeds kenmerkend is voor het NAD.

Ziektelast

Mensen met ernstig astma ervaren een hoge ziektelast en hebben daarom intensieve medische zorg nodig. Ze hebben een chronische ziekte van de luchtwegen, waarbij er een overgevoeligheid is voor prikkels in de inademingslucht die tot vernauwing van de luchtwegen leidt.

Het klinisch longrevalidatiecentrum, 't NAD, ligt op 1686 meter hoogte en werkt via drie pijlers.

1. Fysieke kenmerken van het alpine klimaat.

Daar daalt de luchtweerstand, luchtvochtigheid, inspiratoire zuurstofdruk en de temperatuur, en UV straling stijgt. Dit draagt bij aan het makkelijker maken van het (uit) ademen en vermindert dynamische hyperinflatie., Blootstelling van de huid aan UV-straling activeert het aangeboren immuunsysteem en speelt mogelijk een rol in de geobserveerde immuunmodulatie.

2. Omgevingsprikkels van het alpine klimaat.

Omdat het NAD op 1686 meter hoogte ligt zijn er minder aeroallergenen, zoals huisstofmijt, schimmels, pollen en allergenen, minder fijnstof en luchtvervuiling en dat geeft minder stress. In deze omgeving vermindert de ontsteking, kunnen de luchtwegen en daarmee het astma tot rust komen. Hierdoor wordt effectief revalideren en conditie opbouwen makkelijker gemaakt. Het verminderen van psychologische stress leidt daarbij tot verbeterde coping en astma controle.

3. Gepersonaliseerde multidisciplinaire behandeling.

De behandeling wordt volledig op maat gemaakt, is altijd klinisch en wordt gegeven door een multidisciplinair team van experts. Daarnaast is de behandeling toegespitst op het fenotype astma en op de onderliggende treatable traits.

Grote behoefte

Verpleegkundigen houden 24/7 toezicht op de patiënten. Ze besteden veel aandacht aan de dagstructuur en dragen zorg voor de veilige omgeving waarin de patiënten zo optimaal mogelijk kunnen herstellen. Dit draagt bij aan een snelle verbetering in astmacontrole, wat de negatieve spiraal kan doorbreken.

Het feit dat we 125 jaar bestaan, uit vrijwel alle ziekenhuizen verwijzingen krijgen, steeds meer patiënten zien die falen op de nieuwe geneesmiddelen, geeft in ieder geval aan dat er nog steeds een grote behoefte is aan deze zorg. Want nu nog sterven er elke week gemiddeld drie mensen aan de gevolgen van hun astma. Daarnaast heeft 20% van alle mensen met astma zware medicatie (Prednisolon), die kan leiden tot ernstige bijwerkingen.

Een behandeling in het NAD heeft geen bijwerkingen. In vergelijking met een klinische longrevalidatie op zee-niveau is er meer effect te bereiken op hoogte, kan de zware medicatie meestal worden verminderd of stopgezet en houden de bereikte effecten langer aan.

Dit jubileumjaar is een jaar van bezinning waarbij we zowel terugblikken als vooruitkijken. Toekomstgericht gaat het NAD nog meer kijken naar de uitkomsten van de zorg voor onze patiënten. Dit sluit aan bij 'value based healthcare' en 'passende zorg'. En omdat schone lucht een onderdeel is van onze behandeling gaat het NAD zelf pro-actief meewerken aan het verbeteren van het klimaat.

Speciaal voor dit jubileumjaar heeft de website van het NAD een extra pagina gekregen. Wilt u het NAD feliciteren met haar 125 jaar bestaan? Er is een online gastenboek: <https://nadavos.nl/verstuur-een-kaartje/>. Meer informatie: www.nadavos.nl.

Bronnen

1. Maio DA, Farhi LE. Effect of gas density on mechanics of breathing. *J Appl Physiol* 1967;23:687-93
2. Thomas PS, Harding RM, Milledge JS. Peak expiratory flow at altitude. *Thorax* 1990;45:620-2.
3. Pfeiffer PE, Hawrylowicz CM. Vitamin D in Asthma: Mechanisms of Action and Considerations for Clinical Trials. *Chest* 2018;153:1229-39
4. www.volksgezondheidzorg.info/onderwerp/astma
5. Cataldo 2020