

Zakkaartje - Astma bij kinderen

Conform NHG-Standaard Astma bij kinderen & NVK

Wanneer denken aan astma?

2 leeftijdsgroepen

- < 6 jaar: diagnose 'astma' terughoudend. Bij ≥ 2 episodes \rightarrow symptoomdiagnose episodisch expiratoir piepen
- ≥ 6 jaar: diagnose 'astma' alleen bij grote waarschijnlijkheid

Denk eraan bij:

- Piepende uitademing
- Hoesten overdag of 's nachts
- Kortademigheid / benauwdheid
- Klachten in aanvallen, met klachtenvrije periodes

Uitlokkende prikkels:

- Allergisch: huisstofmijt, pollen, dieren; vaak met allergische rinitis
- Niet-allergisch: virale infectie, inspanning, kou, mist, tabaksrook, fijnstof

Anamnese & LO

Vraag naar:

- Aard, ernst, duur, frequentie, patroon van klachten
- Allergische prikkels + neusklachten (rinitis)
- Niet-allergische prikkels (infectie, inspanning, kou)
- Roken: door ouders/omgeving én door het kind zelf
- Invloed op slapen, spelen, sport, school
- Familieanamnese astma/atopie; eczeem, rinitis
- Eerdere opnames, medicatie + effect, groeicurve

Lichamelijk onderzoek:

- Mate van ziek zijn + ademarbeid (intrekkingen, neusvleugelen)
- Bij dyspneu: AHF, pols, sat
- Ausculteer longen: verlengd expirium, piepen
- Keel/oren bij infectie; huid bij eczeemverdenking

Diagnose stellen (NVK)

Maak een klinische inschatting:

Grote waarschijnlijkheid:

- Diagnose astma aannemelijk \rightarrow proefbehandeling (let op inhalatietechniek)
- Effect? Ja \rightarrow diagnose bevestigd; nee \rightarrow check trouw/techniek, overweeg verwijzing

Intermediaire waarschijnlijkheid:

- ≥ 6 jaar: overweeg spirometrie tijdens klachten, sensibilisatie, FeNO

Lage waarschijnlijkheid:

- Andere diagnose \rightarrow analyse + therapie

Aanvullend onderzoek:

- < 6 jr: IgE-bloedonderzoek kan diagnose waarschijnlijker maken
- ≥ 6 jr: IgE diagnostisch niet zinvol; bij twijfel spirometrie
- Eenmalig salbutamol als diagnosticum: snelle afname klachten ondersteunt astma

Onderhoud: medicatie

Doel: goede astmacontrole (minimale klachten, geen beperkingen, geen longaanval)

	Stap 1	Stap 2	Stap 3
< 1 jr	SABA zn	Verwijzen	-
1-6 jr	SABA zn	ICS + SABA zn	Verwijzen/ overleg
≥ 6 jr	SABA zn	ICS + SABA zn.	Verwijzen/ overleg

ICS starten:

- ≥ 6 jr: bij klachten/SABA > 2x per week
- 1-6 jr: overweeg bij persisterende klachten
- Evalueer effect na 6 wk - 3md: zoek minimaal effectieve dosis

Belangrijk (voor ophogen):

- Check juiste diagnose, therapietrouw, inhalatietechniek, blootstelling rook/allergenen, rinitis
- LABA/LAMA/biologicals: via kindertongarts

Niet-medicamenteus & inhalatie

Rookvrije omgeving (cruciaal!):

- Onttraad roken door kind én ouders/omgeving + derdehandsrook
- Roken verergert astma én vermindert werking ICS

Prikkelreductie:

- Huisstofsanering: beperkt effect, alleen gericht bij aangetoonde allergie
- Behandel allergische rinitis mee

Inhalatie = belangrijk

- Altijd dosisaerosol mét voorzetkamer
- 0-1 jr: babymasker; 1-4 jr: kindermasker; 4-7 jr: mondstuk; ≥ 7 jr: mondstuk/ademgestuurd
- Controleer techniek bij elke afspraak (neem inhalator mee)

Overig:

- Bewegen/sport stimuleren; jaarlijkse grieprik bij ICS-onderhoud

Controle & verwijzen

Controrefrequentie:

- Kinderen met onderhoudsmedicatie: regelmatig controleren
- < 6 jr: heroverweeg bij elke controle ook de diagnose

Beoordeel bij controle:

- Astmacontrole: goed vs onvoldoende
- Klachten, beperkingen, SABA-gebruik, longaanvallen
- Therapietrouw + inhalatietechniek
- Blootstelling rook/allergenen
- Goede controle ≥ 6 mnd: overweeg afbouwen/verlagen

Verwijs/overleg kinder(long)arts bij:

- < 1 jaar (na stap 1)
- Onvoldoende controle ondanks ICS, goede trouw en techniek
- Diagnostische twijfel of andere/ernstige aandoening

Acuut astma (longaanval)

ABCDE-instabiel (cyanose, bewustzijnsdaling, uitputting)? \rightarrow bel 112

- Geef zuurstof; verneveld salbutamol + ipratropium (of dosisaerosol met voorzetkamer); evt. infuusnaald

Ernstige longaanval (≥ 1 kenmerk):

- Intrekkingen/neusvleugelen, hulpademhalingspijpen, verminderd ademgeruis, tachypneu, tachycardie, saturatie < 95%

Behandeling (ABCDE-stabiel):

- Stap 1:** 4-8 inhalaties salbutamol via voorzetkamer; herhaal na 15 min bij aanhouden. Geen verbetering \rightarrow verwijs
- Stap 2:** 1x voldoende \rightarrow naar huis met salbutamol. Herhaling nodig \rightarrow prednison(olon) 1 mg/kg in 2 giften (max 40 mg), 3 dagen
- Thuis: salbutamol 4 inhalaties elke 3-4 uur tot controle; daarna afbouwen
- Controleer bij voorkeur de volgende dag

Wanneer (spoed) verwijzen bij longaanval?

Verwijs naar het ziekenhuis bij:

- Onvoldoende verbetering na inhalaties
- Onvoldoende zorgmogelijkheden in de komende 12-24 uur
- Ziekenhuisopname of zeer ernstige longaanval in de afgelopen 12 maanden
- Longaanval die de volgende dag ondanks goede medicatie onvoldoende verbetert

Let op bij kinderen: saturatie daalt pas laat: een lage saturatie is een zeer ernstig teken van dyspneu