

	Astma	COPD
<i>Klinisch</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Doet zich meestal voor in kinderen maar ook in volwassenen - Niet-,wel- of ex-roker - Vaak atopie - Familie geschiedenis van astma 	<ul style="list-style-type: none"> - Kan op elke leeftijd - Roker of ex-roker - Niet perse atopie - Niet perse familie geschiedenis
<i>Overeenkomsten</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Chronische aandoeningen - Ontsteking speelt in beide ziekten een rol - Luchtweg obstructies - Kleine luchtwegen betrokken bij ziekte - Bronchoconstrictie - Mucus (weet ik veel wat hier mee is) - Gen-omgeving interactie 	
<i>Ontsteking</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Eosinofiele cel is belangrijkst in ontsteking 	<ul style="list-style-type: none"> - Neutrofiële cel is belangrijkst in ontsteking
<i>Longfunctie</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Meestal normaal - Reversibel - Peak-flow varieert meer dan 20% per persoon - Hyperreactiviteit - Diffusiecapaciteit is normaal 	<ul style="list-style-type: none"> - Chronisch verminderd - Nauwelijks reversibel - Verschilt vaak niet - Vaak geen hyperreactiviteit - Diffusiecapaciteit afgenomen <ul style="list-style-type: none"> - oppervlakte afname - dikker oppervlak - groter residuaal volume
<i>Progressie</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Vaak geen achteruitgang van longfunctie - Geen progressie van de ziekte 	<ul style="list-style-type: none"> - Achteruitgang van longfunctie met de tijd - Progressie van de ziekte
<i>Classificatie</i>	<p>GOLD</p> <p>I: Mild FEV1/FVC < 70%; FEV1 80% predicted With or without chronic symptoms</p> <p>II: Moderate FEV1/FVC < 70%; 50% FEV1 < 80% predicted With or without chronic symptoms</p> <p>III: Severe FEV1/FVC < 70%; 30% FEV1 < 50% predicted With or without chronic symptoms</p> <p>IV: Very Severe FEV1/FVC < 70%; FEV1 < 30% predicted or FEV1 < 50% predicted plus chronic respiratory failure</p>	

<i>Diagnose</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Periodiek optreden van dyspnoe - Piepen op de borst en/of - Langdurig hoesten bij - Klachtenvrije intervallen - en/of aanwijzingen voor allergie - en/of constitutioneel eczeem - of astma in voorgeschiedenis 	<ul style="list-style-type: none"> - Vrijwel continue dyspnoe - Piepen op de borst en/of langdurig hoesten - en één van de volgende kenmerken: - Leeftijd boven de 40 jaar - Voorgeschiedenis met roken - Verzwakt tot opgeheven ademgeruis over beide longen
<i>Longfunctieonderzoek</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Periodiek of persistent verminderde doorgankelijkheid van de luchtwegen-FEV1en FEV1/VC verlaagd of normaal - Variabiliteit binnen 1 dag (piekstroomvariabiliteitsmeting) - Hyperreactiviteit? - Effect bronchusverwijders - Verbetering na steroidtest 	<ul style="list-style-type: none"> - Verminderde doorgankelijkheid van de luchtwegen-FEV1en FEV1/VC verlaagd - Bij toenemende ernst:-toename RV en TLC→hyperinflatie- verminderde diffusie - Geen effect bronchusverwijders - Geen verbetering na steroiden
<i>Medicatie</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ontsteking remmen - Bronchodilatatie, B2-agonist of anti-muscarinerg - Anti-inflammatoir (inhalatie als niet werkt oraal) - LTRA's → ontstekingsremmers 	<ul style="list-style-type: none"> - Bronchorelaxatie - Spierontspanner - Anti-oxidant (waarom?) - Slijmverdunner - Bronchodilatatie, B2-agonist - Bij infectie: antibiotica

Behandelingen	Klinisch	Medicamenteus	Onderzoeken
Angina Pectoris	<ul style="list-style-type: none"> - Risico factoren bestrijden - CABG, bypass operatie - PTCA, dotteren + stent 	<ul style="list-style-type: none"> - Aspirine (trombocytaggregatie remmer) - Clopidogrel (trombocytaggregatie remmer) - Nitraten: vasodilatatie - B-blokkers: HF daling - ACE-remmers: bloeddrukverlaging - Calcium-kanaalblokkers: spierontspanning in vaatwand dus vasodilatatie - Cholesterol verlagers (statines) - Glyceryl Trinitrate (acute pijnvermindering) 	<ul style="list-style-type: none"> - ECG, vaak ST-depressie - Coronair angiografie
Myocardinfarct	<ul style="list-style-type: none"> - Risico factoren bestrijden - CABG, bypass operatie - PTCA, dotteren + stent 	<ul style="list-style-type: none"> - Aspirine (trombocytaggregatie remmer) - Clopidogrel (trombocytaggregatie remmer) - Nitraten: vasodilatatie - B-blokkers: HF daling - ACE-remmers: bloeddrukverlaging - Calcium-kanaalblokkers: spierontspanning in vaatwand dus vasodilatatie - Cholesterol verlagers (statines) 	<ul style="list-style-type: none"> - ECG, vaak ST-elevatie, kan ook Non-STEMI, pathologische Q's bij oud hartinfarct - Biomakers (troponine c) - Nucleaire scan - Fietstest - CT-scan gekoppeld aan ECG
COPD	<ul style="list-style-type: none"> - Stoppen met roken 	<ul style="list-style-type: none"> - Bronchorelaxatie - Spierontspanner - Anti-oxidant (waarom?) - Slijmverdunner - Bronchodilatatie, B2-agonist - Bij infectie: antibiotica 	<ul style="list-style-type: none"> - Verminderde doorgankelijkheid van de luchtwegen-FEV1en FEV1/VC verlaagd - Bij toenemende ernst:-toename RV en TLC→hyperinflatie-verminderde diffusie - Geen effect bronchusverwijders - Geen verbetering na steroïden

ASTMA	<ul style="list-style-type: none"> - Overgevoeligheidsreacties stoppen/vermijden 	<ul style="list-style-type: none"> - Ontsteking remmen - Bronchodilatatie, B2-agonist of anti-muscarinerg - Anti-inflammatoir (inhalatie als niet werkt oraal) - LTRA's → ontstekingsremmers 	<ul style="list-style-type: none"> - Periodiek of persistent verminderde doorgankelijkheid van de luchtwegen-FEV1 en FEV1/VC verlaagd of normaal - Variabiliteit binnen 1 dag (piekstroomvariabiliteitsmeting) - Hyperreactiviteit? - Effect bronchusverwijders - Verbetering na steroidtest
Mamma Carcinoom	<ul style="list-style-type: none"> - Chirurgie - besparend - niet besparend - Bestraling 	<ul style="list-style-type: none"> - Chemotherapie - Alkylend, DNA beschadigen - Antimetaboliëten, blokkeren nucleïnezuursynthese - Taxanen en vincaalcoloiden, microtubuli - Tumor antibiotica - Topo-isomerase Remmers - Endocrienetherapie - Immunotherapie - Monoklonale antilichamen 	<ul style="list-style-type: none"> - Screening - Echografie - Dikke/dunne naald biopsie
Colon Carcinoom	<ul style="list-style-type: none"> - Chirurgie van aangedane deel plus bloedvaten en lymfeklieren - Radiotherapie bij rectum carcinoom 	<ul style="list-style-type: none"> - Chemotherapie - Alkylend, DNA beschadigen - Antimetaboliëten, blokkeren nucleïnezuursynthese - Taxanen en vincaalcoloiden, microtubuli - Tumor antibiotica - Topo-isomerase Remmers - Immunotherapie - Monoklonale antilichamen 	Weet ik veel
Depressie	<ul style="list-style-type: none"> - IPT - CGT 	<ul style="list-style-type: none"> - TCA's, blokkeren heropname van noradrenaline en serotonine - SSRI, blokkeren heropname serotonine - SNRI, blokkeren heropname van noradrenaline - MAO's, remt de afbraak van ser, nor en dopamine - Lithium 	<ul style="list-style-type: none"> - BDI (patient vult zelf in) - HDRS (arts vult in) - Beide niet als diagnostisch middel maar om ernst vast te stellen

