

IN HET VOLGENDE NUMMER...



Het eerste nummer van *ild care today* is deze herfst verschenen. Vrijwel tegelijk met de presentatie van vele wijnen. De herfst en de mooie herfstkleuren vormen een symbool voor interstitiële longaandoeningen. Vaak treedt er al wat afsterving van delen van het longparenchym op wat dan uiteindelijk tot longfibrose of end-stage lung kan leiden.

Druiven en wijn hebben ook een relatie met interstitiële longaandoeningen. In Frankrijk is de zogenaamde 'Vineyard sprayers lung' beschreven. Dat was een mysterieuze longaandoening, die voorkwam bij arbeiders in wijngaarden. Later bleek dat dit veroorzaakt werd door het onkruidbestrijdingsmiddel paraquat. Paraquat is een uiterst toxische stof, die ondermeer een enorme oxidatieve stress reactie kan veroorzaken. Uiteindelijk kan dat leiden tot ernstige irreversibele longschade. Toen dat bekend werd, is het verboden en uit de handel gehaald. Dat neemt niet weg dat deze aandoening nog steeds kan voorkomen getuige de volgende casussen.

Een aantal jaren geleden zag ik een student management van 22 jaar, die zich melde met kortademigheid, afvallen, koorts en hoesten. Nader onderzoek wees uit dat er sprake was van een micronodulair beeld op de HRCT (figuur 1 a) met name in de ondervelden. Zijn diffusiecapaciteit was verlaagd en er was sprake van een geringe restrictie. Bij nader navraag bleek hij bij kennissen in het weekend onkruid te verdelen. Hij had zelfstandig een klein bedrijf opgezet. Hij gebruikte hiervoor ondermeer paraquat. Dat was volgens zijn zeggen gewoon te koop in België. Hij gebruikte geen enkele bescherming. Met klem hebben we hem geadviseerd deze schadelijke stof niet meer te gebruiken en een wat veiliger bijbaantje te kiezen. Gelukkig bleek de aandoening reversibel en hij herstelde volledig, zijn longfunctie normaliseerde evenals de HRCT (figuur 1 b).



Figuur 1a.



Figuur 1b.

Figuur 1a. HRCT van 22-jarige man blootgesteld aan paraquat met een diffuus interstitieel nodulair beeld. Figuur 1b. HRCT 5 maanden na het stoppen van de blootstelling aan paraquat, volledig hertel en normalisatie van het HRCT beeld.

Wijnkelders kunnen nogal eens vochtig zijn, wat tot schimmelvorming op de muren kan leiden. In dat geval kan er voor de eigenaar een adembenemende situatie ontstaan met als gevolg een extrinsieke allergische alveolitis ten gevolge van schimmel contact (figuur 2a en 2b).



Figuur 2a.



Figuur 2b.

Figuur 2a. HRCT ten tijde van actief schimmelcontact (patchy ground glass gebieden, met name centraal). Figuur 2b. HRCT twee maanden na het beëindigen van het contact, volledig herstel.

Deze twee voorbeelden illustreren tevens dat het enorm belangrijk is te zoeken naar een mogelijke trigger om schade op lange termijn te voorkomen. Tevens geven ze in het kort weer hoe groot het belang is van een gedegen blootstellingsanamnese bij de diagnose van interstitiële longaandoeningen. Om deze patiëntengroep zo optimaal mogelijk te kunnen begeleiden is dit essentieel.

In volgende uitgaven van *ild care today* zullen we steeds een platform proberen te vormen voor deze zeer interessante en altijd voor de arts uitdagende diffuse longaandoeningen. Ondermeer zal dr. Paul Bresser (AMC, Amsterdam) aandacht besteden aan de rol van pulmonale hypertensie bij ild en prof.dr. Aalt Bast (MUMC, Maastricht) aan de rol van voeding en medicamenten bij interstitiële longaandoeningen.

Prof. dr. Marjolein Drent