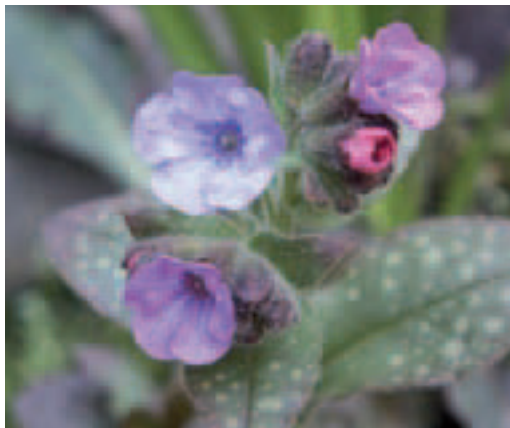

IN HET VOLGENDE NUMMER...



Longkruid is een plant die als één van eerste bloeit in het voorjaar. De geslachtsnaam is afgeleid van het Latijnse woord *pulmones*, 'longen', doordat de witte vlekken op de bladen in de vorm van en tekening iets op longen lijken. Je zou ook kunnen zeggen dat het interstitiële longaandoeningen symboliseert. Dit verwijst naar de 'signatuurleer' (Paracelsus 1493-1541). Hierin wordt beschreven dat planten lijken op de te behandelen ziekte en het orgaan. De bloemen van longkruid zijn eerst roze, dan roodpaars en worden tijdens de bloei violetachtig blauw. Ook hierin is de analogie met de longen goed te herkennen. De bladeren bevatten kiezelzuur, dit kan bindweefsel (ook van de longen) versterken. Verder bevat het looizuur, wat een samentrekkende werking heeft op slijm en weefselcellen, waardoor de doorlaatbaarheid verminderd wordt en het toxische stoffen en vreemde agentia belemmerd binnen te treden en kleine bloedingen stelt. Een afkooksel werd gebruikt tegen hoest, bronchitis en tuberculose. Longkruid wordt ook gebruikt bij de distillatie van dranken, het is een bestanddeel van vermouthe en de jonge blaadjes zijn een smakelijke groente. Zoals in bijna alle planten bevat deze plant ook antioxidanten, stoffen die uitgebreid in dit nummer aan de orde zijn gekomen.

Paracelsus heette eigenlijk Theophrastus Bombastus Aurelius von Hohenheim. Hij moest als rondreizende arts patiënten trekken en dat ging waarschijnlijk beter met een korte naam als Paracelsus. Hij keerde zich tegen de ideeën van Celsus, vandaar de naam Para (= tegen) Celsus.

Zijn uitspraak dat alle stoffen giftig zijn siert nog immer ieder handboek in de Toxicologie. Een adagium dat nog altijd waar is, maar niet door iedereen wordt begrepen: iedere stof is giftig als de dosis maar hoog genoeg is.

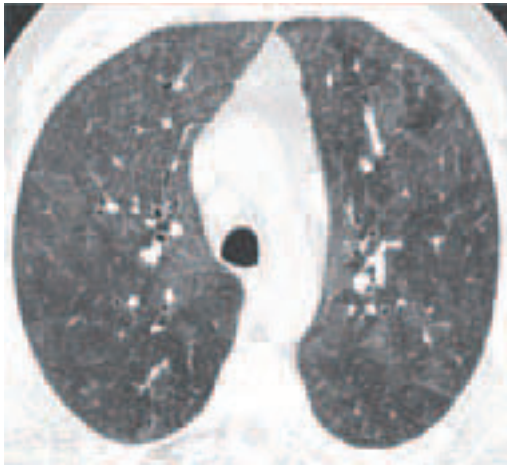
Het voorjaar symboliseert een nieuw begin, nieuw leven en wordt verder gekenmerkt door een grote schoonmaakdrang bij sommigen. Schoonmaken is echter niet zonder risico.

Het inademen van schoonmaakmiddelen kan toxische gevolgen hebben voor de long. Een 32-jarige man, schoonmaker van beroep, meldde zich op de eerste hulp met ernstige progressieve kortademigheid. Dit was een aantal dagen geleden ontstaan. Hij had geen medische voorgeschiedenis. Hij was een forse roker, en gebruikte geen medicatie. Er was sprake van een hypoxie met een pO_2 van 7.5kPa. Tevens was er sprake van een microcytaire anemie (Hb 4.5 mmol/l). Op de thoraxfoto was een diffuus interstitieel beeld zichtbaar (figuur 1).

Op de aansluitend gemaakte HRCT was een diffuus alveolair vullingsbeeld te zien (figuur 2).

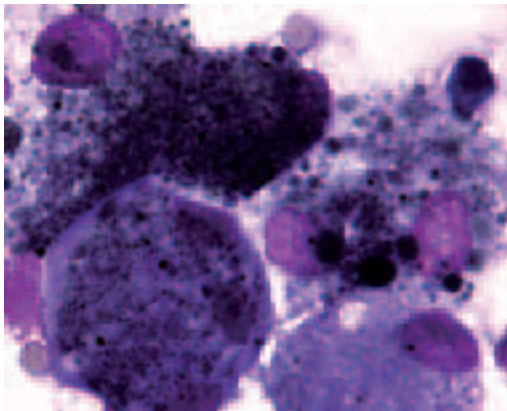


Figuur 1. Diffuus interstitieel beeld verspreid over beide longen.



Figuur 2. Diffuus alveolair vullingsbeeld met gebieden van matglas.

Er werd een bronchoalveolaire lavage (BAL) verricht. De analyse van de BAL-vloeistof liet een normaal celprofiel zien. Er was geen sprake van een infectie, maar de ijzerkleuring was sterk positief (zie figuur 3).



Figuur 3. Alveolaire macrofagen verkregen met een bronchoalveolaire lavage (BAL) gevuld met ijzer (positieve ijzerkleuring).

Hiermee werd de diagnose diffuus alveolair damage (DAD) gesteld. Bij navraag bleek hij een aantal dagen geleden een nieuw schoonmaakmiddel te hebben gebruikt, sterk geconcentreerd, in een slecht geventileerde ruimte. Productinformatie vermeldde dat in het middel zogenaamde weekmakers zitten. Deze kunnen erg toxisch zijn voor de long. Bij deze patiënt resulteerde dat in een acute diffuse bloeding in de long, wat ook de forse

Hb-daling verklaarde. Door deze bloeding kwam een grote hoeveelheid ijzer in de long terecht. Dit is toxisch en veroorzaakt een enorme oxidatieve stress. Hij werd behandeld met prednison en N-acetylcysteïne.

Een vrouw, 8 maanden zwanger werd overgeplaatst vanuit een ander ziekenhuis met ernstige respiratoire insufficiëntie met een pO_2 zonder zuurstof van 5.6 kPa. Er was sprake van een diffuus interstitieel beeld. Ze was altijd gezond geweest en gebruikte geen medicatie. Aanvankelijk werd gedacht aan een pneumonie, aangezien haar CRP ook verhoogd was. Onder behandeling met antibiotica verslechterde haar klinische toestand echter. Ze bleek 4 dagen voorafgaande aan haar kortademigheid de babykamer te hebben opgeknapt. Ze had onder andere geschilderd in een niet geventileerde ruimte aangezien het nog erg koud was buiten. Aangezien voor haar klinische toestand een BAL te belastend was, is gekozen voor een behandeling met prednison en N-acetylcysteïne, met als werkhypothese DAD. Dit kan namelijk ook het gevolg zijn van het inademen van verfdampen en lakken.

Na 2 dagen was ze al enorm opgeknapt en kon ze zich al weer zelfstandig verzorgen en had ze geen zuurstof meer nodig. Een maand later heeft zij een gezonde dochter op natuurlijke wijze ter wereld gebracht.

Het volgende nummer zal geheel gewijd zijn aan sarcoidose. Er zal ondermeer een verslag in staan van het congres 'Sarcoidosis: an update' gehouden op 13 maart in het MECC te Maastricht.

Prof. dr. Marjolein Drent