

# COPD: oog voor het totale plaatje



Ieder mens met COPD is anders. Belangrijk dus om goed te onderzoeken wat er precies aan de hand is, zegt longarts Frits Franssen. Wat is de oorzaak, hoe is iemand gebouwd, spelen er nog andere ziekten? Zo krijgt iedereen een behandeling die bij zijn klachten past.

'Bij longemfyseem zie je vaker dunne spieren, bij chronische bronchitis juist wat meer vet'

COPD is één van de meest voorkomende blijvende longziekten. Toch is er niet altijd genoeg aandacht voor mensen met COPD, vindt longarts Frits Franssen. 'Vaak krijgen mensen een puffje en daarmee is het klaar. Maar soms helpt dat niet goed. Daarom is het belangrijk om te weten wat er nu precies aan de hand is bij COPD. En hoe dit verschilt tussen patiënten.' Als hoogleraar 'Gepersonaliseerd management van COPD' aan de Universiteit Maastricht wil Franssen hiermee aan de slag.

## Allemaal verschillend

'Als je goed kijkt naar mensen met COPD, zie je dat ze eigenlijk heel verschillend zijn. Allereerst kunnen er verschillende problemen zijn in de longen. Sommigen hebben last van chronische bronchitis; hun luchtwegen zijn altijd ontstoken. Een ander deel heeft longemfyseem. Bij hen zijn de longblaasjes kapot. Vaak zijn er ook problemen op andere plaatsen in het lichaam. We

weten bijvoorbeeld dat het voor COPD uitmaakt hoe je lichaam is opgebouwd. Heb je veel spieren of juist meer vet? En hoe sterk zijn je botten? Mensen met longemfyseem hebben vaker last van botontkalking dan mensen met chronische bronchitis. Ook zijn de spieren in hun lichaam vaak iets dunner. Mensen met chronische bronchitis hebben meestal juist wat meer vet in hun lichaam. Wat ook een rol speelt is dat je, naast je COPD, nog andere ziekten kunt hebben. Zo komt hartfalen vaker voor bij mensen met chronische bronchitis.' Samen met zijn team kijkt Franssen of hij verschillende groepen COPD-patiënten kan ontdekken. 'Voor elke groep zijn namelijk andere onderzoeken en behandelingen nodig. Zo is het voor mensen met longemfyseem belangrijk om, naast de longen, de botten en spieren goed te onderzoeken. Bij mensen met chronische bronchitis kan het verstandig zijn om eens extra goed naar het hart te kijken.'

## Beter begrijpen

Frits Franssen wil ook beter begrijpen wat de oorzaak is van de problemen bij COPD. En waar de verschillen tussen mensen vandaan komen. 'Natuurlijk speelt roken een belangrijke rol bij het krijgen van COPD. Maar bijvoorbeeld ook hoe je longen zich ontwikkelen in je kinderjaren. Het lijkt erop dat kinderen bij wie de longen niet goed groeien meer kans hebben op het krijgen van COPD als ze volwassen zijn. Ook onderzoeken we welke rol de lichaamsbouw speelt bij het ontstaan van COPD. We denken nu dat mensen met longemfyseem afvallen door hun COPD. Maar misschien is het wel andersom: dan bepaalt de bouw van het lichaam juist hoe de longen zich ontwikkelen. Alles bij elkaar spelen zowel factoren binnen als buiten de longen een rol.'

## Longaanval voorspellen

Een belangrijk onderzoek van Frits Franssen en zijn team gaat over longaanvallen. 'We willen kijken of we, al voordat iemand een longaanval krijgt, kunnen voorspellen dat die eraan komt. Dit gaan we onderzoeken bij mensen met COPD die voor longrevalidatie worden opgenomen in behandelcentrum Ciro. Acht weken

vragen we hen elke dag naar hun luchtwegklachten en meten we hun longfunctie. Ook meten we allerlei stoffjes in hun bloed, longslim en ontlasting. Als ze dan een longaanval krijgen, kunnen we precies zien wat er allemaal gebeurt. Hopelijk helpt dit ons om hen in de toekomst nog beter te behandelen.'

## Niet snel uitbehandeld

Aan mensen met COPD wil Frits Franssen drie belangrijke boodschappen meegeven. Allereerst: 'Geef niet te snel op. Patiënten komen vaak bij mij omdat hun arts zegt dat hij niets meer kan doen aan hun COPD. Maar als je iemand goed onderzoekt, vind je vaak nog dingen die je wél kunt proberen. Denk bijvoorbeeld aan longrevalidatie, longventielen of beademing. Ook kun je zelf veel doen om je COPD onder controle te houden. Denk aan stoppen met roken, voldoende bewegen en netjes je medicijnen innemen. Dat helpt echt om verslechtering en longaanvallen te voorkomen.'

'Geef niet te snel op bij COPD. Er is vaak nog een behandeling die artsen kunnen proberen'

Een tweede belangrijke boodschap: 'Weet dat er, naast je COPD, ook andere dingen kunnen spelen, bijvoorbeeld hartproblemen. Dit geldt zeker voor mensen bij wie de longfunctie best goed is, maar die toch veel klachten hebben. Bespreek dit dan met je arts.' Tot slot: 'Voel je niet te schuldig over bijvoorbeeld je rookgedrag. Ook niet-rokers kunnen COPD krijgen. Daarnaast kan de ziekte ook stabiel zijn. Dat is voor veel mensen een opluchting.'

Wie is...  
Frits  
Franssen?



'De zorg voor mensen met COPD verbeteren door aandacht te hebben voor de patiënt en zijn problemen. Dat vind ik belangrijk.' Frits Franssen (48) is medisch directeur en bestuurder bij behandelcentrum Ciro. Ook werkt hij als longarts bij Ciro en het Maastricht UMC+. Frits is getrouwd en heeft twee kinderen. In zijn vrije tijd loopt hij halve marathons en luistert hij naar muziek. Ook houdt hij van fotografie.

Op 15 juni 2021 werd Frits Franssen benoemd tot hoogleraar 'Gepersonaliseerd management van COPD' aan de Universiteit Maastricht. Op 1 april 2022 hield hij zijn oratie: de toespraak waarmee hij officieel zijn leerstoel accepteerde. Deze is terug te kijken via [youtu.be/a\\_0Jb05DQA](https://youtu.be/a_0Jb05DQA).