



**MARIA
MIDDELARES**

Gezondheids**Zorg** met een Ziel

SOS NKO

De levensloop van een patient met sinusitis



Gezondheids**Zorg** met een Ziel

RHINOSINUSITIS AAN DE HAND VAN DE EPOS RICHTLIJNEN

RHINOSINUSITIS CASUS

Man van 34 jaar consulteert bij zijn huisarts:

regelmatig last van de sinussen, drukpijn in het gelaat.

Wat vragen we na tijdens de consultatie?

RHINOSINUSITIS CASUS

Patiënt meldt:

- Rhinorree en post-nasale drip
- Moeilijke neusademhaling beiderzijds
- Geen niezen, tranende rode ogen
- Verminderde geur
- Druk/verstopt gevoel thv de neusrug en rond de ogen
- Geen koorts
- Reeds maanden tot jaren aanwezig, met opstoten erger

Klinisch onderzoek: congestieve slijmvliezen, heldere rhinorree

Bloedafname: geen onderliggende allergie, gestegen IgE en eosinofilie

RHINOSINUSITIS CASUS

Aandacht voor:

* Allergische rhinitis:

- Bloedafname
- Huidpriktesten

* Roken, cocaine misbruik

* Beroep: schrijnwerker, chemische stoffen,...

* Lagere luchtwegklachten/ aspirine of Nsaid intolerantie (N-ERD)

* Onderhoudsmedicatie

RHINOSINUSITIS
CASUS

Sinusitis?

ACUTE RHINOSINUSITIS

Definitie volwassene:

2.3.1. Definition of acute rhinosinusitis

2.3.1.1. Acute rhinosinusitis (ARS) in adults

Acute rhinosinusitis in adults is defined as:

sudden onset of two or more symptoms, one of which should be either nasal blockage/obstruction/congestion or nasal discharge (anterior/posterior nasal drip):

- ± facial pain/pressure,
- ± reduction or loss of smell

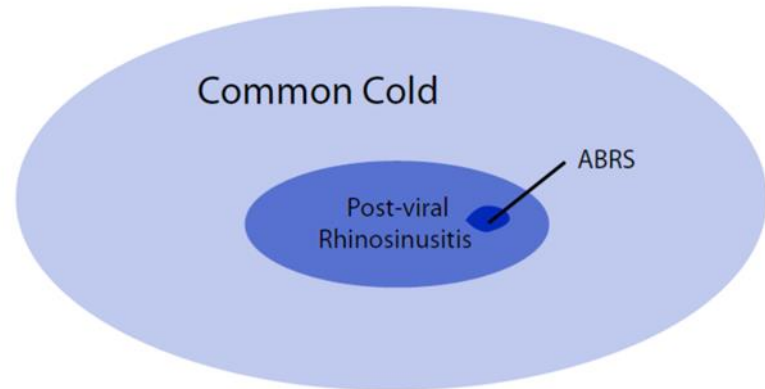
for <12 weeks;

with symptom free intervals if the problem is recurrent,

with validation by telephone or interview.

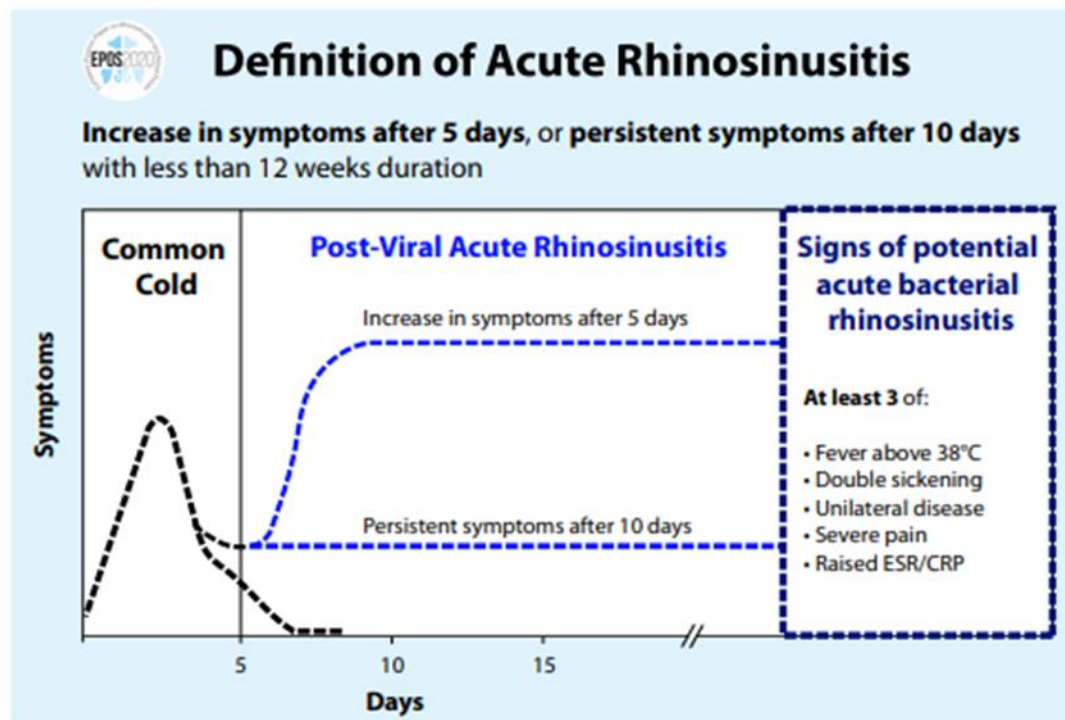
ACUTE RHINOSINUSITIS

- Verkoudheid: <10d
- ARS: toename symptomen na 5d of persisterend >10d
- Acute bacteriële: ≥ 3 symptomen:
 - Purulentie cavum nasi
 - Hevige lokale pijn
 - Koorts ($> 38^{\circ}\text{C}$)
 - Verhoogd CRP
 - 'Double sickening'



ACUTE RHINOSINUSITIS

Figure 2.3.1. Definition of acute rhinosinusitis.



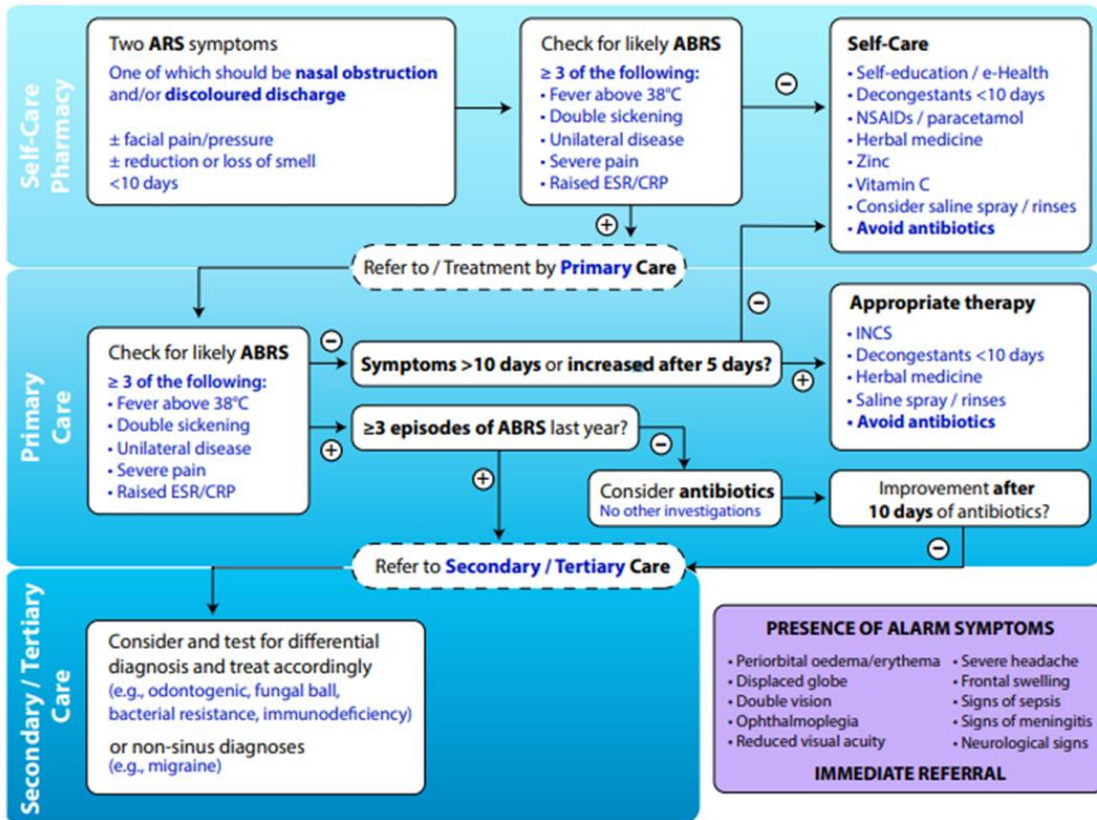
ACUTE RHINOSINUSITIS

- Begint viraal, later evt bacterieel surinfectie
- Volwassenen 2-5x per jaar neusverkouden
- Kinderen tot 10 x per jaar neusverkouden
- 0,5-2,0% verkoudheden => ABRS
- Ostiomeatale complex (OMC) / mucociliair transport (MCT)
- Afsluiting OMC, verminderde hoeveelheid O₂, afname MCT (stase)

ACUTE RHINOSINUSITIS



EPOS 2020: Care pathways for acute rhinosinusitis (ARS)



PRESENCE OF ALARM SYMPTOMS

- Periorbital oedema/erythema
- Displaced globe
- Double vision
- Ophthalmoplegia
- Reduced visual acuity
- Severe headache
- Frontal swelling
- Signs of sepsis
- Signs of meningitis
- Neurological signs

IMMEDIATE REFERRAL

CHRONISCHE RHINOSINUSITIS

2.1.3.3. Definition of chronic rhinosinusitis in adults

Chronic rhinosinusitis (with or without nasal polyps) in adults is defined as:

presence of two or more symptoms, one of which should be either nasal blockage / obstruction / congestion or nasal discharge (anterior / posterior nasal drip):

- ± facial pain/pressure;
- ± reduction or loss of smell;

for ≥12 weeks;

with validation by telephone or interview.

Questions on allergic symptoms (i.e. sneezing, watery rhinorrhoea, nasal itching, and itchy watery eyes) should be included.

2.1.3.4. Definition of chronic rhinosinusitis in children

Chronic rhinosinusitis (with or without nasal polyps) in children is defined as:

presence of two or more symptoms one of which should be either nasal blockage / obstruction / congestion or nasal discharge (anterior/posterior nasal drip):

- ± facial pain/pressure;
- ± cough;

for ≥12 weeks;

with validation by telephone or interview.

CHRONISCHE RHINOSINUSITIS

- 5,5-28% bevolking
- Frequenter bij rokers
- Associatie met COPD, reflux, hypogammaglobulinemie, APA syndroom (N-ERD)
- Vaak verslechteren symptomen bij alcohol
- Complexe genetica
- Verstoorde barrière resulterend in chronische inflammatie en tissue remodeling

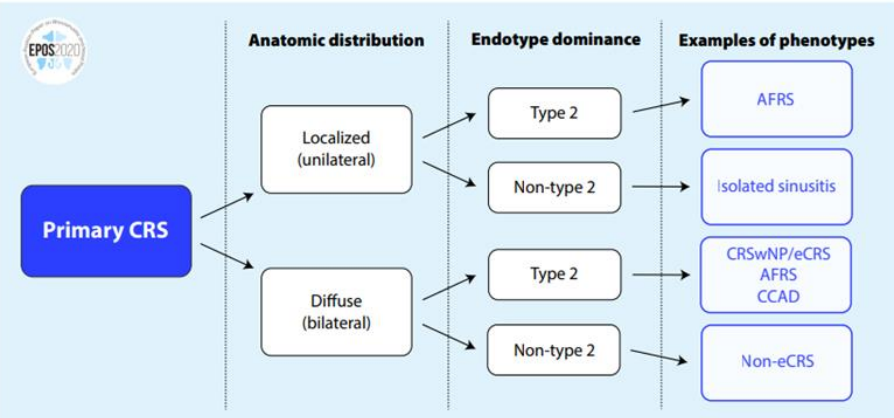
CHRONISCHE RHINOSINUSITIS

Nauwe relatie met onderste luchtwegen

- Prevalentie astma in totale populatie 5%
- Prevalentie astma in patiënten met CRS 25%
- Prevalentie CRS in patiënten met astma 30-70%

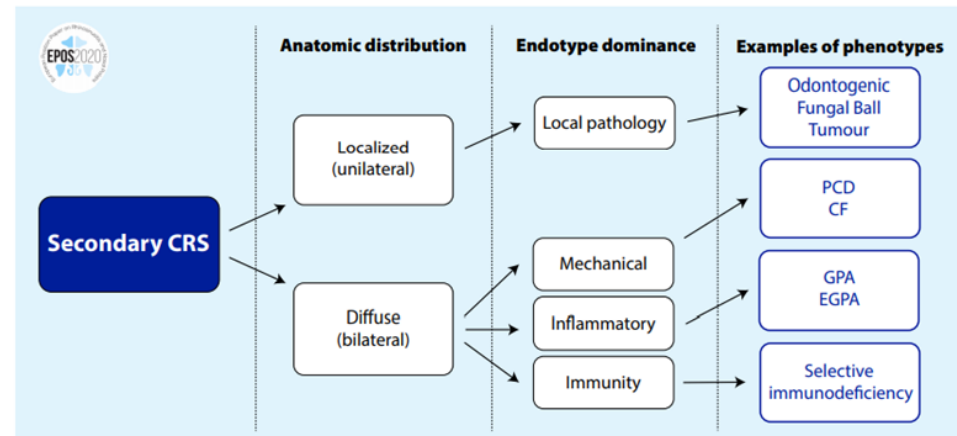
Goede behandeling CRS heeft gunstig effect op astma!

CHRONISCHE RHINOSINUSITIS



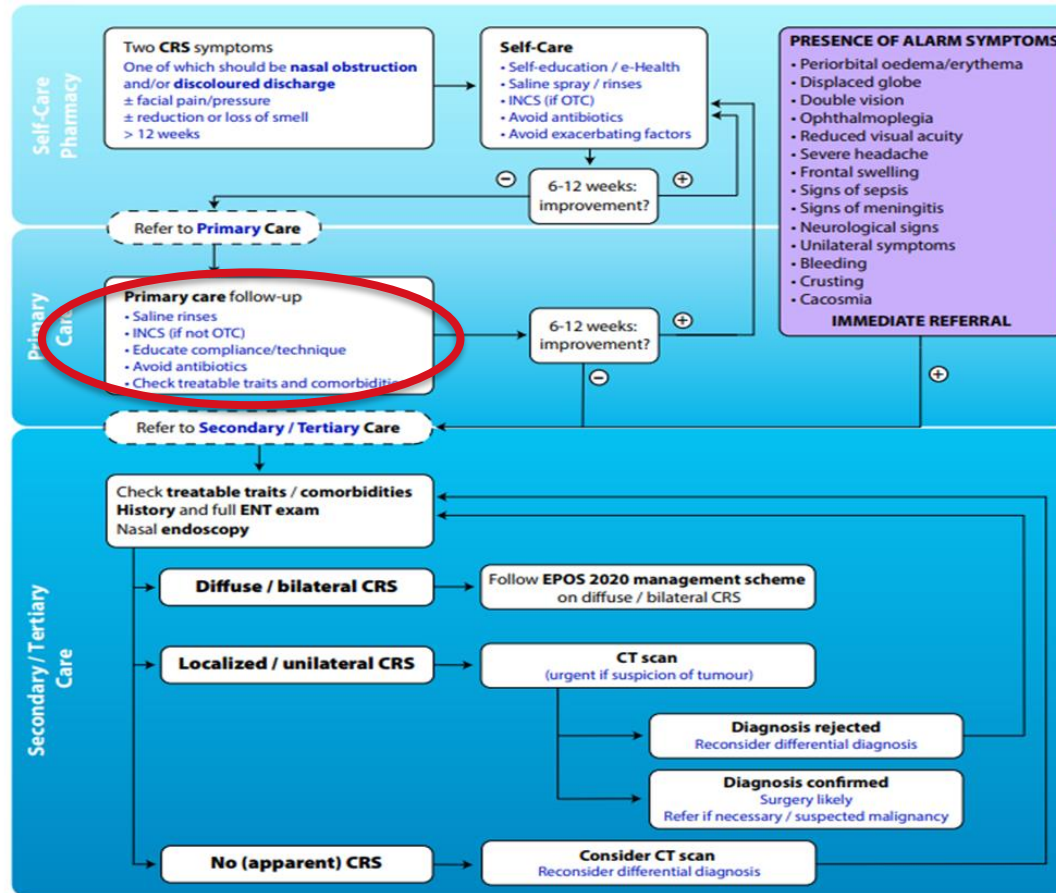
AFRS, allergic fungal rhinosinusitis; CCAD, central compartment allergic disease; CRS, chronic rhinosinusitis; CRSwNP, chronic rhinosinusitis with nasal polyps; eCRS, eosinophilic CRS; OMC, ostiomeatal complex.

Figure 2.2.2. Classification of secondary CRS (Adapted from Grayson et al^[154]).



CRS, chronic rhinosinusitis; PCD, primary ciliary dyskinesia; CF, cystic fibrosis; GPA, granulomatosis with polyangiitis (Wegener's)

CHRONISCHE RHINOSINUSITIS



CHRONISCHE RHINOSINUSITIS

SPOELEN NEUS



- Spoelkannetje of Nasofree neusdouche
- Keukenzout mag eveneens gebruikt worden (9g zout op 1 liter water)
- Lauw kraantjeswater
- Hoe spoelen: U buigt over de wastafel en draait uw hoofd iets opzij. Laat het vocht in het bovenste neusgat lopen (of spuit het er zachtjes in met de Nasofree neusdouche) terwijl u een 'K'-klank zegt. Hierdoor sluit het gehemelte uw neus af en komt de zoutoplossing zo min mogelijk in uw keel. Meestal loopt het water via het onderste neusgat weer naar buiten. Draai daarna uw hoofd en herhaal de handeling bij het andere neusgat voor de andere helft van het spoelwater.
- Evt 1 ampul budesonide 0,5mg/ml toe te voegen aan het fysiologische water

CHRONISCHE RHINOSINUSITIS THERAPIE

Antibiotica

- Korte kuur (<4 weken): onduidelijk effect (lage kwaliteit studies)
- Langdurige kuur macroliden: mogelijks betere respons bij lage IgE waarde?
- Lokale therapie: onduidelijke effect

Per-orale corticoiden (bij CRSwNP)

- 1-2 x/ jaar te verantwoorden
- Significante reductie in symptomen en poliepscore
- Dosering? 24mg 2 weken niet afbouwen

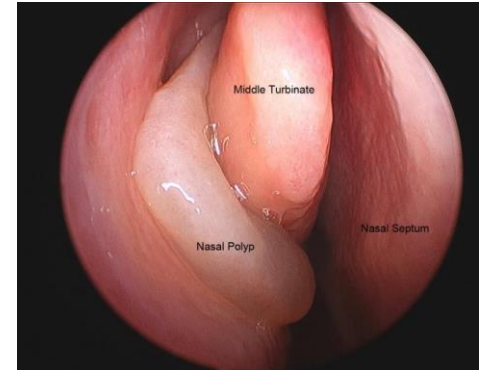
CASUS

Patiënt komt op raadpleging NKO na 4 maanden neusspoelingen en systematisch intranasaal corticosteroiden 2x2 puffs. Recent eens medrol per os genomen.

Blijft klachten ervaren. Onder Medrol duidelijk beterschap (ook terug reuk) maar na staken vrij snel recidief klachten.

Neusendoscopie toont: nasale polyposis graad II bilateraal

SNOT vragenlijst score: 46



SNOT VRAGENLIJST

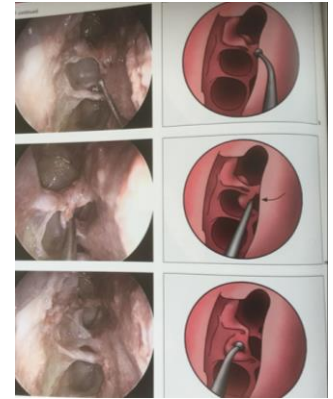
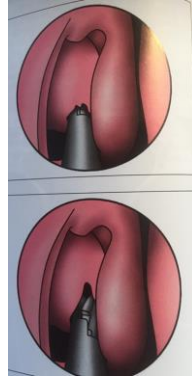
Geef een nummer aan elk van onderstaande klachten	Geen probleem	Zeer licht probleem	Licht of weinig probleem	Matig probleem	Ernstig probleem	Kan niet slechter
1. Nood tot het snuiten van de neus	0	1	2	3	4	5
2. Niezen	0	1	2	3	4	5
3. Loopneus/ neusloop	0	1	2	3	4	5
4. Hoest	0	1	2	3	4	5
5. Postnasale drip (neusloop achteraan in de keel)	0	1	2	3	4	5
6. Taaie neusloop	0	1	2	3	4	5
7. Volheidsgevoel in oren	0	1	2	3	4	5
8. Duizeligheid	0	1	2	3	4	5
9. Oorpijn/ druk in het oor	0	1	2	3	4	5
10. Gelaatspijn/ druk	0	1	2	3	4	5
11. Moeilijkheid in slaap vallen	0	1	2	3	4	5
12. 's Nachts wakker worden	0	1	2	3	4	5
13. Gebrek aan goede nachtrust	0	1	2	3	4	5
14. Vermoeid wakker worden	0	1	2	3	4	5
15. Vermoeidheid overdag	0	1	2	3	4	5
16. Verminderde productiviteit	0	1	2	3	4	5
17. Verminderde concentratie	0	1	2	3	4	5
18. Frustratie/ rusteloos/ prikkelbaar	0	1	2	3	4	5
19. Neerslachtig	0	1	2	3	4	5
20. Beschaamdheid	0	1	2	3	4	5
21. Smaakzin/ reukzin	0	1	2	3	4	5
22. Verstopte neus	0	1	2	3	4	5

CT SINUSSEN PATIËNT



FESS

- Doel ingreep:
 - Geen genezing van de CRS
 - Betere lokale therapie ter plaatse
 - Voornamelijk gunstig effect op neusobstructie, anterieure rhinorree; effect op reuk en post-nasale drip is beperkter
 - Vroeger ingrijpen geeft betere symptoomcontrole + minder incidentie astma
- Infundibulotomie, ethmoidectomie anterieur en posterieur, DRAF IIa en openen sfenoid
- Wanneer? Indien afwijkende CT + reeds min 8w INCS + per os kuur medrol (CRSwNP) of korte/lange antibioticakuur (CRSsNP) met na behandeling SNOT-22 >of gelijk aan 20



CASUS

Gunstige heling na FESS. Patiënt spoelt in onderhoud 2x met budesonide.

Tijdens opvolging na enkele jaren echter terug toenemende nasale polyposis.
Medrol kuur terug tijdelijk effect.

Eosinofilie in APD neuspoliep (FESS)

Andere opties?

CHRONISCHE RHINOSINUSITIS

CRSWNP: BIOLOGICALS

Anti IL-4/ IL-13 (Dupilumab) (niet terugbetaald in België)

Anti IL -5 (Mepolizumab)

Anti IgE (Omalizumab)

Bilaterale polyposis na eerdere FESS + 3 criteria:

- Verhoogde eosinofielen en/of IgE (type 2 inflammatie)
- Orale corticoïden nood
- Significante impact op levenskwaliteit (SNOT)
- Anosmie
- Astma

CASUS OPSTART MEPOLIZUMAB

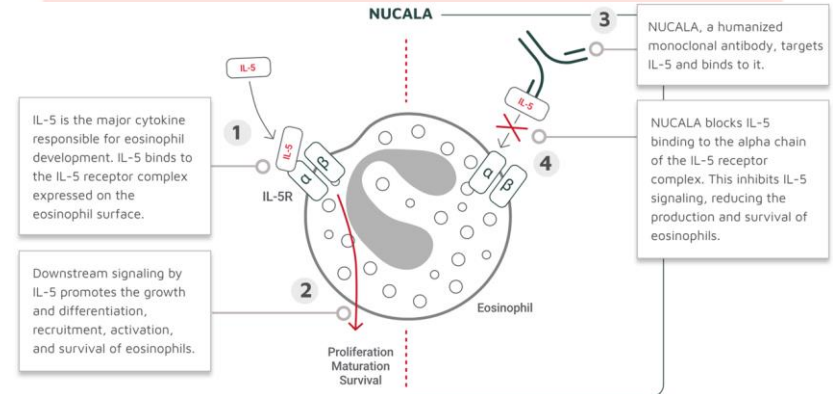
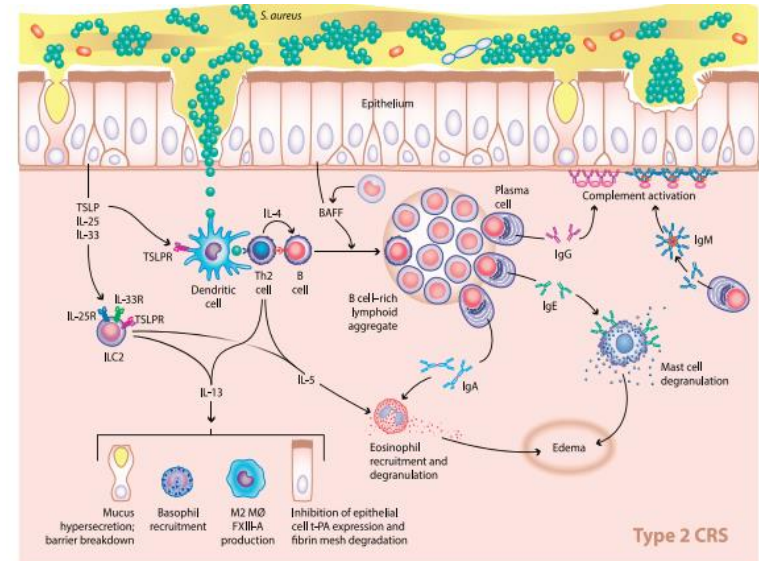
1. De rechthebbende is 18 jaar of ouder

2. De rechthebbende voldoet aan de criteria voor de definitie van chronische rhinosinitis metneuspoliepen :

- Aanwezigheid gedurende minstens 12 weken van minstens 2 van volgende symptomen:
 - verstopte neus/obstructie of rinorroe;
 - vermindering of verlies van geur;
 - aangezichtspijn/druk
- aanwezigheid van poliepen zichtbaar in de 2 neusholten bij endoscopisch onderzoek en fotografisch, schematisch of beschrijvend gedocumenteerd

3. De rechthebbende heeft een ernstige en ongecontroleerde vorm van de ziekte met:

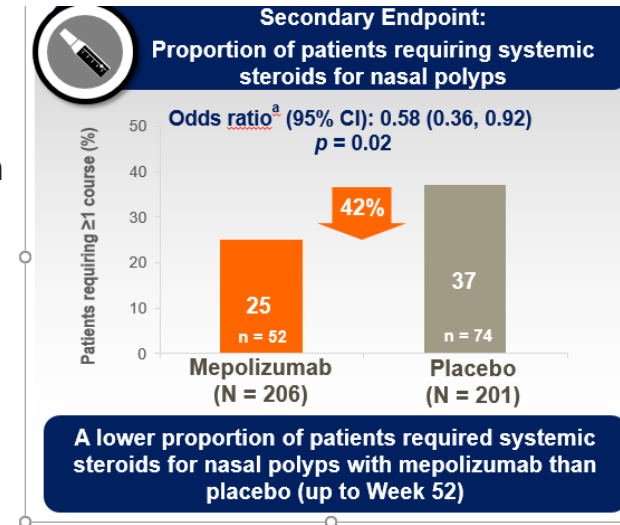
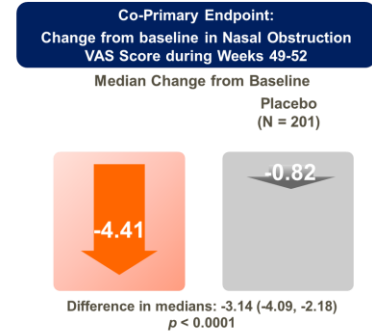
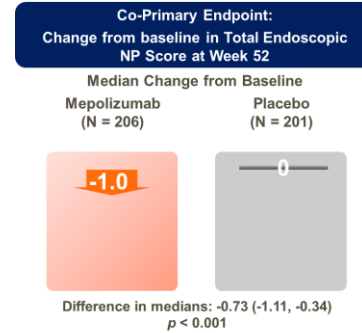
- Aanwezigheid van aanhoudende symptomen ondanks behandeling met nasale corticosteroiden
- Aanwezigheid van een voorgeschiedenis van chirurgie voor neuspoliepen of een medische contra-indicatie voor chirurgie voor neuspoliepen
- Vervulling van ten minste 3 van de volgende criteria:
 - Minstens 1 keer behandeld zijn met systemische corticosteroiden in de afgelopen twee jaar OF een contra-indicatie of intolerantie voor systemische corticosteroiden hebben;
 - Een bloedwaarde hebben van minstens 300 eosinofielen/ μ L op het moment van start van de behandeling met deze specialiteit EN/OF op een bepaald moment tijdens de 12 maanden voorafgaand aan de start van de behandeling met deze specialiteit EN/OF weefsel eosinofilie hebben die bevestigd is door histologische analyse;
 - Een diagnose van geassocieerd astma hebben;
 - Een aanzienlijk verlies van geur hebben.



MEPOLIZUMAB SYNAPSE STUDIE

- Significant resultaat:

- Beter nasale poliepscore en nasale obstructive VAS scores
- Verminderd risico op chirurgie en nood aan systemische corticoiden
- Verbetering op sino-nasale symptomen (ook reukverlies)
- Beterschap kwaliteit van leven (SNOT-22)



BRONNEN

- Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, Hellings PW, Kern R, Reitsma S, et al. European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps 2020. *Rhinology* 2020. Suppl. 29: 1-464
- Han, J. K., Bachert, C., Fokkens, W., Desrosiers, M., Wagenmann, M., Lee, S. E., Smith, S. G., Martin, N., Mayer, B., Yancey, S. W., Sousa, A. R., Chan, R., Hopkins, C., & SYNAPSE study investigators (2021). Mepolizumab for chronic rhinosinusitis with nasal polyps (SYNAPSE): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. *The Lancet. Respiratory medicine*, 9(10), 1141–1153. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(21\)00097-7](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00097-7)
- Simmen D, Jones N. *Manual of endoscopic sinus and skull base surgery*. Second edition. Stuttgart – New York: Thieme; 2014.

Joekio Drubbel

NKO



**MARIA
MIDDELARES**

Gezondheids**Zorg** met een Ziel

Lid van



**E17
ziekenhuis
netwerk**