

December 2024

Opening

Welkom bij het post-COVID journal van december 2024. In dit laatste post-COVID journal van 2024 is uitgebreid aandacht voor het mestcelactivatiesyndroom, afgekort MCAS. En verder een aantal korte berichten:

- Onderzoek post-COVID
- Ergotherapie na COVID-19
- Publieke les post-COVID
- Podcast

Specifieke klachten

Post-COVID is een heterogeen ziektebeeld, waarbij veel verschillende symptomen kunnen optreden. In de literatuur zijn meer dan 200 verschillende symptomen beschreven. Deze symptomen kunnen voortkomen of impact hebben op allerlei orgaansystemen. In de afgelopen journalen was uitgebreid aandacht voor post-exertionele malaise en dysautonomieën, zoals POTS. In deze editie staat het mestcelactivatiesyndroom, afgekort tot MCAS centraal.

Specifieke klachten

www.nature.com/articles/s41380-023-02171-3

MCAS

Mestcellen spelen een belangrijke rol in de afweer. Mestcelactivatie vindt plaats door diverse oorzaken. Voorbeelden van aandoeningen die gepaard gaan met mestcelactivatie, zijn allergische aandoeningen, neoplastische aandoeningen en urticaria. Bij idiopathische MCAS is er sprake van aanvalsgewijze afgifte van mestcelmediatoren, zonder een IgE-gemedieerde allergie of systemische mastocytose. De precieze oorzaak van deze afgifte is niet bekend. Bij sommige patiënten lijken fysische factoren, zoals temperatuurveranderingen, stress of inspanning een aanval uit te kunnen lokken.

Idiopathische MCAS lijkt regelmatig voor te komen bij post-COVID, al is niet precies bekend hoe vaak. Al in het begin van de coronapandemie, in 2020, werd een eerste verband tussen COVID-19, post-COVID en MCAS beschreven. Bij acute COVID-19 is er sprake van geactiveerde mestcellen en overmatige cytokine-afgifte. Ook bij post-COVID komen regelmatig symptomen voor die het gevolg lijken van overmatige mestcelactivatie.

MCAS

- journals.lww.com/apallergy/fulltext/2023/03000/immunological_dysfunction_and_mast_cell_activation.8.aspx
- www.ntvg.nl/artikelen/het-idiopathisch-mestcelactivatiesyndroom
- [www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(20\)30732-3/fulltext](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(20)30732-3/fulltext)

Symptomen

MCAS leidt tot diverse symptomen die terug te leiden zijn op de werking van mestcelmediatoren. Hierbij zijn meerdere orgaansystemen betrokken. Voorbeelden van symptomen van MCAS zijn dermale klachten, zoals flushing en jeuk, en klachten als gevolg van circulatieproblemen, zoals hypotensie en syncope. Maar ook gastro-intestinale klachten, zoals buikpijn en diarree, en respiratoire klachten komen voor. Voorbeelden daarvan zijn een verstopte neus of jeuk in de neus. Daarnaast gaat MCAS ook gepaard met meer algemene klachten, zoals vermoeidheid, cognitieve klachten en algehele malaise.

Symptomen

www.ntvg.nl/artikelen/het-idiopathisch-mestcelactivatiesyndroom

Diagnose

Voor de diagnose MCAS moet er sprake zijn van drie criteria. Het eerste beschrijft het optreden van terugkerende en aanvalsgewijze symptomen door de uitstoot van mestcelmediatoren. Deze symptomen moeten minimaal twee orgaansystemen aandoen, zonder dat er sprake is van een specifieke allergie. Het tweede criterium is dat de symptomen verdwijnen of verbeteren na een behandeling met geneesmiddelen die ingrijpen op de mestcelmediatoren. Het derde criterium is dat er tijdens een aanval een significante stijging optreedt van markers van mestcelactivatie in bloed of urine. Veelgebruikte markers zijn het tryptasegehalte in serum of histaminemetaboliëten in urine. Een patiënt moet voldoen aan al deze drie criteria om de diagnose MCAS te krijgen. Daarbij moeten allergieën worden uitgesloten.

MCAS is een diagnose die enerzijds regelmatig gemist wordt en anderzijds soms onterecht wordt vermoed of gesteld. De belangrijkste oorzaak van zowel onder- als overdiagnose is het brede scala aan vaak aspecifieke klachten. Niet alle patiënten met post-COVID en MCAS-achtige symptomen voldoen aan alle diagnostische criteria voor MCAS. Ook voor deze groep geldt dat herkenning en goede begeleiding belangrijk is. Mogelijk dat deze patiënten ook geholpen kunnen worden met de behandeladviezen voor MCAS.

Diagnose

www.ntvg.nl/artikelen/het-idiopathisch-mestcelactivatiesyndroom

Behandeling

Er is weinig onderzoek gedaan naar de behandeling van MCAS. De huidige behandeladviezen zijn daarom voornamelijk gebaseerd op expert opinion. De eerste stap is het vermijden van triggers voor MCAS. Dit kunnen fysische factoren zijn, zoals warmte en stress, maar ook voedsel. Patiënten geven aan regelmatig baat te hebben bij een histamine-arm dieet. Qua medicatie komen allereerst antihistaminica in aanmerking. Bij patiënten met een hoge aanvalsfrequentie kan de voorschrijver medicatie overwegen die de mestcelmediatoren kunnen blokkeren. Tot slot komt bij een anafylactische reactie intramusculair adrenaline in aanmerking.

De keuze voor medicatie is grotendeels afhankelijk van de precieze klachten. Niet-sederende antihistaminica in een hoge dosering hebben de voorkeur. H1-receptorantagonisten, zoals cetirizine en loratadine zijn meestal eerste keus. H2-receptorantagonisten, zoals ranitidine en cimetidine werken vooral bij maagklachten. Ook kunnen ze het effect van H1-receptorantagonisten versterken. De middelen worden daarom ook wel eens in combinatie voorgeschreven. De dosis van de antihistaminica kan hierbij tot vier keer hoger zijn dan normaal. Bij flushing kunnen leukotrieenreceptorantagonisten of een lage dosering acetylsalicylzuur helpen. Natriumcromoglycaat is vooral effectief tegen diarree. Prednison kan ook klachten verminderen, maar is vanwege de bijwerkingen vaak ongewenst. Bij frequente aanvallen van anafylaxie ondanks maximale mestcelmediatorblokkade, lijkt omalizumab effectief. Aandachtspunt bij alle medicatie is dat het off-label gebruik betreft en het bewijs beperkt is. Voorschrijven door een arts met ervaring in MCAS en goede monitoring is daarom wenselijk. Tegelijk is een proefbehandeling met een antihistaminicum vanwege de brede ervaring in de eerste lijn laagdrempelig te overwegen bij post-COVID patiënten met MCAS-achtige klachten.

Behandeling

- www.ntvg.nl/artikelen/het-idiopathisch-mestcelactivatiesyndroom
- journals.lww.com/apallergy/fulltext/2023/03000/immunological_dysfunction_and_mast_cell_activation.8.aspx

Onderzoek post-COVID

Erasmus MC en C-Support hebben de resultaten gepresenteerd van een vragenlijstonderzoek naar post-COVID onder ongeveer 7.800 patiënten die zich hebben geregistreerd bij C-Support. Dit onderzoek bevestigt dat post-COVID een grote en langdurige impact heeft op de fysieke en mentale gezondheid, het dagelijkse functioneren en het zorggebruik. Het herstel van post-COVID is complex en varieert sterk in tijd. De helft van de deelnemers geeft aan nog niet of nauwelijks hersteld te zijn na twee jaar. Ook geeft de helft aan niet meer volledig voor zichzelf te kunnen zorgen zonder hulp van anderen. Van de deelnemers die nog werk hebben, is 70% nog niet volledig aan het werk. Ruim 40% heeft nog wel klachten, maar bezoekt geen zorgverlener meer.

Onderzoek post-COVID

www.c-support.nu/rapport

Ergotherapie na COVID-19

Ergotherapie in de eerste lijn geeft een verbetering van het dagelijks functioneren na een COVID-19 infectie. Dat blijkt uit een Nederlandse observationele studie met 228 volwassenen. De studie is uitgevoerd in de begintijd van de coronapandemie, in de periode oktober 2020 tot april 2021. De meest genoemde klachten waren vermoeidheid en cognitieve klachten. De patiënten kregen gemiddeld zeven sessies volgens de richtlijnen voor ergotherapie na COVID-19. De behandeling leidde onder andere tot een afname van cognitieve klachten en vermoeidheid en verbetering in dagelijkse activiteiten. Wel bleven er restklachten.

Ergotherapie na COVID-19

bmjopen.bmj.com/content/14/11/e089083

Publieke les post-COVID

In november zijn de eerste drie post-COVID expertisecentra geopend. De aanpak in deze centra is gepresenteerd in een openbare online les op 28 november. Aan bod kwamen de huidige zorg en wat de expertisecentra bieden aan post-COVID patiënten in de nabije toekomst. Deze les is nog te bekijken via de website van het Erasmus MC.

Publieke les post-COVID

www.erasmusmc.nl/nl-nl/artikelen/post-covid-openbare-les-thorax

Podcast

C-support maakt een podcastserie 'Leven met post-COVID' voor iedereen die te maken heeft met post-COVID. Elke maand verschijnt een aflevering die inzicht, begrip en praktische tips geeft bij specifieke aspecten van post-COVID. De eerste aflevering met als onderwerp 'post-COVID en C-support' is inmiddels verschenen en te beluisteren via Spotify en YouTube. Er volgen nog podcasts over onder andere PEM en POTS, grenzen herkennen en prikkelverwerking, slaap en leefstijl.

Voor huisartsen zijn twee podcasts over post-COVID beschikbaar. Deel 1 bespreekt wat post-COVID is. In deel 2 komt de aanpak aan bod. De podcasts zijn gemaakt in opdracht van Prisma, een onderdeel van Doctolib Siilo.

Podcast

- www.c-support.nu/podcasts
- www.huisartspodcast.nl/prisma-post-covid-deel-1-wat-is-het
- www.huisartspodcast.nl/prisma-post-covid-deel-2-de-aanpak

We hebben u weer bijgepraat over de ontwikkelingen op het gebied van post-COVID. Ook in 2025 blijft het post-COVID jaartal tweemaandelijks verschijnen. Hebt u opmerkingen, tips of aanvullingen naar aanleiding van het post-COVID jaartal? Laat het ons weten. En abonneer u op ons YouTube-kanaal of de jaartalupdate om geen aflevering te missen.

Informatie en abonneren

info@ivm.nl

www.medicijngebruik.nl/nieuwsbrief?init