**Symposium Young and Lung**

**Doelgroep: longartsen in opleiding**

**Inschrijfgeld: € 25,-**

**Datum: 1 juli 2021**

**Locatie: InnStyle, Maarssen**

**Programma**

09.00 - 09.30 uur Ontvangst

09.30 - 09.45 uur Plenaire opening programmacommissie

09.45 – 10.30 uur Break-out sessies: A, B, C

10.30 - 10.45 uur Pauze

10.45 – 11.30 uur Break-out sessies: A, B, C

11.30 - 12.15 uur Luchtkwaliteit en gezondheid

*dr. Hans in ’t Veen, longarts Franciscus Gasthuis & Vlietland*

12.15 - 13.45 uur Lunch + netwerkmoment

13.45 - 14.00 uur De toekomst van Chiesi

*Bart van Rossum, Medical Director, Chiesi Pharmaceuticals B.V.*

14.00 - 14.45 uur Break-out sessies: D, E, F

14.45 – 15.00 uur Pauze

15.00 - 15.45 uur Break-out sessies: D, E, F

15.45 - 16.30 uur Disruptieve technologieën in de geneeskunde

*prof. ir. Deborah Nas, technologie en innovatie, TU Delft*

16.30 – 17.00 uur Afsluiting programmacommissie incl. borrel

**Break-out sessies**

1. **Statistiek en methodologie**

*dr. Annemariek Driessen, farmacoepidemioloog en statisticus, Universiteit Maastricht*

1. **Trending topic: vaping & cannabisolie**

*Yvonne Staal, onderzoeker/toxicoloog, RIVM*

1. **Topsport & astma**

*dr. Jean Driessen, sportarts expertgroep**longgeneeskunde NOC-NSF*

1. **Longziekten en reizen: op hoogte & diepte**

*dr. Mart van der Plas, longfysioloog Haaglanden Medisch Centrum*

1. **Shared-decision making voor gevorderden**

*drs. Lidia Barberio, directeur Longkanker Nederland*

1. **Financiering van de gezondheidszorg**

*Arnolf Hendriks, Vossius Academy*

**Synopsis presentaties/ workshops**

*Luchtkwaliteit en gezondheid, Hans in ’t Veen, longarts FGV*

Vervuilende deeltjes veroorzaken een ontsteking in de long, maar kunnen ook doordringen in de bloedbaan of het zenuwstelsel prikkelen. Luchtverontreiniging heeft invloed op de longfunctie. In Nederland is 22% van de astma-incidentie NOx gerelateerd. Daarmee zijn we één van de koplopers wereldwijd. In Europa vinden jaarlijks bijna 800.000 sterfgevallen plaats, gerelateerd aan luchtverontreiniging. Een flink deel daarvan (40%) is het gevolg van ischemische hartziekten. NOx ontstaan vooral in de transportsector. De eerder genoemde dieselauto’s vormen een groot probleem, maar ook de binnenvaart speelt hier een hoofdrol. Sterker nog, 47 cruiseschepen produceren bij elkaar tien keer meer NOx dan alle auto’s die in Europa rondrijden samen. Een groot deel (ruim 43%) van het PM 2,5 boven Nederland is afkomstig uit het buitenland. De voornaamste binnenlandse bronnen zijn de landbouw (6,4%) en het wegverkeer (3,7%). De landbouw levert veel secundair fijnstof, doordat NH3 uit stallen reageert met andere stoffen in de atmosfeer. Ook houtrook door vuurhaarden van consumenten draagt bij aan de hoeveelheid PM 2,5. In Nederland leidt luchtverontreiniging tot zo’n 12.000 vroegtijdige sterfgevallen per jaar en tot ruim 16.000 spoedopnames. Daarmee is de totale ziektelast gerelateerd aan milieufactoren ongeveer 4%

*De toekomst van Chiesi, Bart van Rossum, Medical Director Chiesi Pharmaceuticals B.V.*

Meewerken aan een beter, gezonder klimaat is voor Chiesi een logische actie. Daarom is Chiesi ook gecertificeerd als B Corporation, het internationale label voor duurzaam en maatschappelijk verantwoord ondernemerschap. Chiesi begon met de droom van apotheker Giacomo Chiesi in 1935. Dankzij de passie en het doorzettingsvermogen van de familie Chiesi is het bedrijf uitgegroeid tot een internationale partner in zorg. Chiesi Nederland is opgericht in 2007.

*Disruptieve technologieën in de geneeskunde, Deborah Nas, technologie en innovatie, TU Delft*

De gezondheidzorg zal op vele vlakken moeten vernieuwen en staat hiermee voor een enorme uitdaging. Nieuwe technologieën bieden vele kansen, maar roepen ook de nodige vragen op. Aan de hand van de laatste technologische ontwikkelingen en voorbeelden uit de praktijk legt Deborah Nas in haar presentatie zowel de mogelijkheden als de risico’s van technologische innovaties in de gezondheidszorg bloot.

*Statistiek en methodologie, Annemariek Driessen, farmacoepidemioloog en statisticus, UM*

Tijdens mijn presentatie zal ik ingaan op een aantal time-related biases die regelmatig voorkomen in observationeel onderzoek. Deze biases kunnen een grote invloed hebben op de resultaten. Het herkennen van deze biases is dan ook van belang bij het juist kunnen interpreteren van gepresenteerde resultaten.

*Trending topic: vaping & cannabisolie, Yvonne Staal, onderzoeker/toxicoloog RIVM.*

Electronische sigaretten, of e-sigaretten, worden vaak gezien als een alternatief voor een tabakssigaret, maar ze worden ook veel gebruikt door niet-rokers. Een e-sigaret is geen standaard product, maar een diverse groep van verschillende apparaten en duizenden vloeistoffen, zogenaamde e-liquids. Door deze diversiteit zijn er ook grote verschillen in de effecten die ze kunnen hebben op de luchtwegen en in het lichaam. Dat dit kan leiden tot acute en ernstige effecten, zoals gezien in de Verenigde Staten, waar in korte tijd veel gevallen van een ernstige longaandoening gevonden werden die in verband gebracht werd met het gebruik van e-sigaretten (EVALI). Deze presentatie zal ingaan op de e-sigaretten en de mogelijkheden en gevaren van het aanpassen door gebruikers, met specifiek aandacht voor EVALI.

*Topsport & astma, dr. Jean Driessen, sportarts expertgroep longgeneeskunde NOC-NSF*

Atleten willen het beste uit zichzelf halen. Een beperking in de ademhaling is dan plots een belemmering voor een glansrijke carrière. Voeg daarbij de suggestie dat een kortwerkende luchtwegverwijder de prestatie zou kunnen verbeteren en het is begrijpelijk dat atleten de weg ernaartoe weten te vinden. Maar is dat terecht? Hoe werkt een kortwerkende luchtwegverwijder dan, en inspanningsastma bij atleten, en is benauwdheid bij atleten ook per definitie astma. Deze en andere vragen komen aan bod in deze workshop.

*Longziekten en reizen: op hoogte en diepte, dr. Mart van der Plas, longfysioloog HMC*

De afgelopen decennia zijn de mogelijkheden om extreme omstandigheden te verkennen en te gebruiken steeds beter toegankelijk geworden. Men maakt gebruik van vliegtuigen, gaat skiën, maakt wandelingen op grote hoogte of duikt naar grote diepte, al dan niet met gebruik van perslucht. Dit, ondanks de daarmee samenhangende risico’s. De gezamenlijke noemer van deze extreme condities is te vatten onder atmosferische druk en de daarmee samenhangende partiële (O2) gas- spanningen. Met de toename in toegankelijkheid tot deze extreme condities, komt ook de vraag aan de orde welke adviezen dient men te geven aan patiënten met een longziekte, die voornemens zijn te gaan duiken, vliegen, bergsport bedrijven of anderszins extreme condities opzoeken.

*Shared-decision making voor gevorderden, drs. Lidia Barberio, directeur Longkanker Nederland*

Shared decision making (Samen beslissen) we erkennen dat dit tegenwoordig normaal zou moeten zijn. Het is vastgelegd in wet- en regelgeving dat je komt tot informed consent. Maar hoe doe je dat in de praktijk? Zeker als je hoort dat je longkanker hebt, hebben keuzes over jouw behandeling een enorme impact. Je komt terecht in een medische wereld waarvan je de mogelijkheden en terminologie niet kent. Om tot een weloverwogen besluit te komen heb je jouw arts nodig. Tijdens deze workshop neem ik je kort mee in de theorie en krijg je tips en praktijkvoorbeelden van hoe je dit als longarts kunt toepassen bij patiënten met longkanker.

*Financiering van de gezondheidszorg, Arnolf Hendriks, Vossius Academy*

In deze sessie komt aan bod wat een Diagnose Behandel Combinatie (DBC) is en waarom we deze gebruiken. Hoe een DBC het RSAD-proces doorloopt en de taken en verantwoordelijkheden van de medisch specialist binnen dit proces conform de wet- en regelgeving. De verschillende typen parallelliteit en wanneer een paralleltraject geregistreerd mag worden. De begrippen zorgtraject, zorgproduct, en zorgactiviteit