

# Vapende jongeren en de rol van de huisarts

Pim Keurlings, Noor Rijkers-Mutsaerts, Esther Croes, Jean Muris

**Eén op de vijf jongeren van 12-25 jaar heeft in het afgelopen jaar een e-sigaret (vape) gebruikt. Vapen op deze leeftijd is dus zeker geen uitzondering meer en de huisarts zal steeds vaker adolescenten (of alleen hun ouders) zien die zich zorgen maken of klachten hebben. Welke kennis over het vapen is nuttig voor huisartsen en hoe kan deze kennis worden ingezet tijdens het spreekuur? En kan de huisarts ook een rol spelen buiten het spreekuur? Deze casuïstiek gaat op deze punten in.**

## CASUS: EEN HOESTENDE 16-JARIGE JONGEN

Een 16-jarige jongen bezoekt met zijn moeder het spreekuur vanwege hoesten. Aan het einde van het consult vraagt zijn moeder of het kan meespelen dat de jongen al een aantal maanden vapet. Hij is begonnen na het uitproberen van een vape op het schoolplein. Hij kocht toen zelf een vape via internet en kreeg een tweede gratis. Sindsdien kan hij niet meer zonder. Hij zegt af en toe te vapen, maar bij doorvragen blijkt het te gaan om meerdere momenten iedere dag, net als zijn vrienden.

In 2003 werd de e-sigaret op de markt gebracht, oorspronkelijk om rokers te ondersteunen om minder tabak te roken of te stoppen met roken. Inmiddels is het product verder doorontwikkeld en zijn er veel varianten op de markt die speciaal zijn gericht op jongeren.<sup>1</sup> Met glitters en lampjes, in smaken zoals mojito en suikerspin, met een vorm van nicotine die zacht is in de keel en razendsnel in de hersenen aankomt, en met een nieuwe naam: de vape. Met deze vapes raken jonge tieners en twintigers snel en ongemerkt verslaafd aan nicotine.

De tabaksindustrie gebruikt vapes als alternatieve ingang, naast tabak, om jongeren verslaafd te krijgen aan nicotine, onder andere door met smaakjes, kleurtjes en influencers via sociale media specifiek te focussen op de jeugd. De jonge doelgroep is voor de tabaksindustrie vooral interessant omdat zo de gebruikers van tabak en nicotine, die hiermee stoppen of komen te overlijden, vervangen worden door nieuwe gebruikers. Immers, ruim de helft van de mensen die rookt, sterft aan de gevolgen hiervan (gemiddeld sterven rokers 10 jaar eerder dan niet-rokers).<sup>2</sup>

## EÉN OP DE 10 JONGEREN VAPET REGELMATIG

Dat deze gerichte marketing aanslaat, blijkt wel uit een peiling in 2023 van het Trimbos-instituut.<sup>3</sup> Van de jongeren van 12-25



Een kort doktersadvies om te stoppen verdubbelt de kans op werkelijk stoppen ten opzichte van geen doktersadvies.

Foto: Shutterstock

jaar gaf 21,7% aan in het afgelopen jaar een vape gebruikt te hebben, 10,3% van de jongeren deed dat maandelijks en 2,1% dagelijks. Het aantal vapende jongeren is in de afgelopen 4 jaar verviervoudigd.<sup>4</sup> Zorgwekkend is dat twee derde van de maandelijks vapende jongeren ook rookt.<sup>3</sup> De overstap van vape naar sigaret is immers klein als eenmaal sprake is van nicotineverslaving, en nicotine is een van de snelst verslavende middelen. Het is dus niet zo dat jongeren vapen in plaats van roken; vapen en roken vullen elkaar aan. Het idee dat jongeren beter af zijn met experimenteren met een vape dan met een tabakssigaret is dus onzin: zij worden vaak blootgesteld aan de schadelijke stoffen van zowel de tabakssigaret als de damp van vapen. Of de overheidsregelgeving (online verkoopverbod van juni 2023, smaakjesverbod vanaf januari 2024) het stijgende vapegebruik kan afbuigen, is nog onduidelijk. Evenmin is duidelijk wat het kabinet gaat doen met de in juni 2024 aangenomen motie van de Tweede Kamer om wegwerp vapes te verbieden.

## WERKING EN SAMENSTELLING

Een vape is opgebouwd uit een batterij, verwarmingselement, e-vloeistofreservoir en verstuiver.<sup>1,5,6</sup> E-vloeistof bestaat uit dragerstoffen (vaak glycerine en propyleenglycol), smaaktoevoegingen en in de meeste gevallen nicotine. De dragerstoffen leiden tot een hoge fijnstofconcentratie. Sinds januari 2024

## DE KERN

- Vapes (e-sigaretten) bevatten doorgaans een hoge concentratie nicotine en induceren het vrijkomen van verschillende andere schadelijke stoffen. Op deze manier leidt vaperen tot zorgelijke gezondheidseffecten op zowel de korte als lange termijn.
- De tabaksindustrie richt zich met vapes specifiek op jongeren als doelgroep. En met succes: volgens een peiling heeft ruim 20% van de jongeren van 12-25 jaar in het afgelopen jaar gevaped, en het aantal vaperende jongeren is in de afgelopen 4 jaar verviervoudigd.
- In de spreekkamer wordt vaperen steeds relevanter. Ge-steund door meer bewustzijn en kennis kan de huisarts gericht signaleren, bespreken, adviezen geven en eventueel verwijzen.

zijn slechts 16 smaakstoffen toegestaan.

Juist tijdens de verhitte van de e-vloeistof kunnen verschillende andere stoffen ontstaan of vrijkomen: zware metalen (lood, kwik, koper, zilver, uranium, cadmium), aldehydes (acetaldehyde, formaldehyde, acroleïne) en vluchtige verbindingen (pyreen, benzeen).<sup>1,5-7</sup>

## GEZONDHEIDSEFFECTEN VAN VAPEN

Een vape van 600 pufjes en een nicotineconcentratie van 20 mg/ml levert evenveel nicotine als 2 pakjes sigaretten.<sup>1,4-6</sup> Anders dan bij een sigaret, die doorgaans in 1 keer wordt opgerookt, is het bij een vape makkelijk om de hele dag door pufjes te nemen. Daardoor kan de nicotinespiegel hoog worden en kunnen acute vergiftigingsverschijnselen optreden, zoals duizeligheid, misselijkheid, braken en zelfs insulteren.<sup>5-8</sup> Zorgen zijn er ook over het effect van nicotine op het ontwikkelende puberbrein, zoals een grotere gevoeligheid voor verslavingen, invloed op de prefrontale cortex waardoor concentratiestoornissen en verminderde impulscontrole kunnen ontstaan, evenals een toename van mentale stoornissen zoals angst en depressie.<sup>4,9-12</sup> Ook de zware metalen lood, uranium en cadmium, die bij vaperen vrijkomen en worden geïnhaleerd, worden in verband gebracht met onherstelbare veranderingen van (de nog ontwikkelende) hersenen en organen.<sup>7</sup>

Omdat het product pas circa 20 jaar op grotere schaal wordt gebruikt, is er relatief weinig bekend over langetermijneffecten.<sup>1</sup> Bovendien zijn conclusies moeilijk te trekken omdat de e-sigaret zelf in korte tijd sterk is geëvolueerd.<sup>1,6</sup> Onderzoeken bij dieren en onder e-sigaretgebruikers wijzen op uiteenlopende lichamelijke effecten: van systemische effecten zoals oxidatieve stress en ontstekingen, tot effecten op het ademhalings-, nier- en cardiovasculaire systeem.<sup>1,6,15</sup>

## SIGNALEREN EN BESPREKEN VAN VAPEN IN DE SPREEKKAMER

Vaperen zal een relatief nieuwe risicofactor voor klachten en ziekten zijn voor de huisarts, maar is dus wel degelijk van toenemend belang. Overweeg, op basis van wat momenteel

bekend is, om vaperen in het standaard rijtje risicofactoren op te nemen en er, zeker bij jongeren, actief naar te vragen als hier aanleiding voor is. Huisartsen zijn immers bij uitstek actief in (individuele) zorggerelateerde preventie. Vraag vooral bij luchtweglachten actief naar roken van sigaretten én specifiek vaperen, zeker bij jonge patiënten.<sup>6,16,17</sup> Denk ook bij psychische klachten en concentratie- en geheugenproblemen bij adolescenten aan vaperen en vraag hiernaar.<sup>11,13,14</sup> Gebruik in de anamnese concreet het woord 'vape', omdat jongeren de term 'e-sigaret' vaak niet herkennen. Probeer daarnaast het vaperen en de verslaving te kwantificeren door te vragen hoe vaak iemand vapet, met welke nicotineconcentratie, en of iemand zonder vaperen kan.

Naast deze belangrijke signalerende rol, kan de huisarts ook direct uitleg geven over vaperen en de gezondheidsrisico's hiervan. De laatste wetenschappelijke inzichten zijn terug te vinden op de website van het Trimbos.<sup>1</sup> Laat de kans om een expliciet stopadvies te geven niet onbenut: voor rokers geldt immers dat een kort doktersadvies om te stoppen de kans op werkelijk stoppen verdubbelt ten opzichte van geen doktersadvies.<sup>18-20</sup>

## EXTRA HULP BIJ STOPPEN

Jongvolwassenen (≥ 18 jaar) kunnen voor extra hulp verwezen worden naar de website jongvolwassenen.ikstopnu.nl. De stopapp Qiddy, speciaal voor jongvolwassenen, is gebaseerd op de laatste wetenschappelijke inzichten en kan onder andere een stopper matchen met een leeftijdsgenoot die om dezelfde redenen wil stoppen.<sup>22</sup> Ook kan de POH-jeugd of -ggz begeleiding bieden, vooral bij meer (psychische of psychosociale) problematiek dan alleen vaperen. Overweeg ouders te betrekken in het stopproces, vooral bij minderjarige gebruikers. Je kunt ouders adviseren het boek *Stoppen met vaperen - zo help je je kind* te lezen.<sup>23</sup>

Bij onvoldoende effect van bovenstaande begeleiding en/of ernstigere vapeverslaving, is intensieve gedragsmatige ondersteuning aan te raden. Er is echter nog weinig bekend over hoe een specialistisch stoptraject bij vapergebruik precies ingevuld moet worden. Ook de wetenschappelijke kennis over medicamenteuze ondersteuning, bijvoorbeeld met een middel als cytosinicine, is onvoldoende om een aanbeveling te doen.<sup>1,21,24</sup> Extra lastig is de niet altijd goed te kwantificeren dagelijkse nicotinedosis. De grote variatie in het ontwerp van de vape en e-vloeistof alsmede de gebruikersaanpassingen leiden tot grote verschillen in nicotine-afgifte.<sup>1,5,6,8</sup>

## MOGELIJKHEDEN BUITEN DE SPREEKKAMER

Als een huisarts een rol voor zichzelf ziet om vaperen buiten de spreekkamer bespreekbaar te maken, zijn er verschillende mogelijkheden. Zo kunnen huisartsen op middelbare scholen voorlichting geven. Op de website vaperenjouwkeuze.nl staat een goed interactief lespakket dat handvatten en inspiratie geeft.<sup>25</sup> Het pakket is samengesteld door middelbareschooldocenten en ervaren artsen. Via de site kan een docent worden gekoppeld aan een lokale arts voor een gastles.

Op het wachtkamerscherf in de huisartsenpraktijk kunnen de informatie en video's worden getoond van artsenslaana-

## CASUS, VERVOLG

De huisarts legt uit dat het vaper zeker kan meespelen bij het blijven hoesten na een luchtweginfectie. Hij vraagt toestemming om in een vervolgconsult door te praten over het vaper. In dit gesprek blijkt dat er ook milde psychische klachten spelen, ontstaan na de scheiding van zijn ouders. De huisarts geeft uitleg over de gezondheidseffecten van vaper en geeft een expliciet stopadvies. De jongen lijkt hierna gemotiveerd om te stoppen. Vanwege de psychische klachten wordt een vervolfgafpraak bij de POH-jeugd gepland, die ook het vaper zal monitoren.

larm.nl. Op deze site staan ook goede tips voor ouders om vaper met hun kind te bespreken.<sup>26,27</sup> Via vaperjouwkeuze.nl zijn wachtkamerposters te downloaden.<sup>25</sup> ■

## LITERATUUR

1. Schaap J, Troelstra S, Croes E, Willemsen M. Elektronische sigaretten (vapes). Factsheet. Utrecht: Trimbos instituut, 2023. <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/AF2113-elektronische-sigaretten-vapes/>. Geraadpleegd op 30 januari 2024.
2. Bommelé J, Willemsen M. Kerncijfers roken 2022. Factsheet. Utrecht: Trimbos-instituut, 2023. <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af2090-kerncijfers-roken-2022/>. Geraadpleegd op 30 januari 2024.
3. Garritsen H, Bommelé J, De Nerée C, Troelstra S, Croes E, Willemsen M. Jongerenmonitor tabaks- en nicotineproducten. Factsheet. Utrecht: Trimbos-instituut, 2023. [Trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af2112-jongerenmonitor-tabaks-en-nicotineproducten/](https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af2112-jongerenmonitor-tabaks-en-nicotineproducten/). Geraadpleegd op 30 januari 2024.
4. RIVM en GGD GHOR Nederland: Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 (mei 2024). <https://www.monitorgezondheid.nl/gezondheidsmonitor-jeugd/2023>. Geraadpleegd op 6 juni 2024.
5. Committee on Toxicity of chemicals in food, consumer products and the environment (COT). Statement on the potential toxicological risks from electronic nicotine (and non-nicotine) delivery systems (E(N)NDS – e-Cigarettes). 2020-04.
6. Stratton K, Kwan LY, Eaton DL, eds. Public health consequences of e-cigarettes. Washington, DC: The National Academies Press, 2018.
7. Kochvar A, Hao G, Dai HD. Biomarkers of metal exposure in adolescent e-cigarette users: correlations with vaping frequency and flavouring. *Tob Control* 2024;33:29 april. DOI:10.1136/tc-2023-058554 (published online first).
8. European Parliament and Council. Directive 2014/40/EU of the European Parliament and of the Council. 2014.
9. McNeill A, Simonavičius E, Brose L, Taylor E, East K, Zulkova E, et al. Nicotine vaping in England: an evidence update including health risks and perceptions. London: King's College London, 2022.
10. Talih S, Salman R, Soule E, et al. Electrical features, liquid composition and toxicant emissions from pod-mod-like disposable electronic cigarettes. *Tob Control* 2022;31:667-70.
11. Leslie FM. Unique, long-term effects of nicotine on adolescent brain. *Pharmacol Biochem Behav* 2020;197:173-80.
12. Office on Smoking and Health. E-cigarette use among youth and young adults: a report of the surgeon general centers for disease control and prevention (US) Rockville, MD: U.S. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 2016.
13. Becker TD, Arnold MK, Ro V, Martin L, Rice TR. Systematic review of electronic cigarette use (vaping) and mental health comorbidity among adolescents and young adults. *Nicotine Tob Res* 2021;23:415-25.
14. Gorfinkel L, Hasin D, Miech R, Keyes KM. The link between depressive symptoms and vaping nicotine in U.S. adolescents, 2017–2019. *J Adolesc Health* 2022;70(1):133-9.
15. Esquer C, Echeagaray O, Firouzi F, Savko C, Shain G, Bose P, et al. Fundamentals of vaping- associated pulmonary injury leading to severe respiratory distress. *Life Sci Alliance* 2022;5:e202101246. DOI: 10.26508/lsa.202101246
16. Li D, Sundar IK, Mcintosh S, Ossip DJ, Goniewicz ML, O'Connor RJ, et al. Association of smoking and electronic cigarette use with wheezing and related respiratory symptoms in adults: cross-sectional results from the population assessment of tobacco and health (PATH) study, Wave 2. *Tob Control* 2020;29:140-7. DOI: 10.1136/tobaccocontrol-2018-054694.
17. Chaffee BW, Barrington-Trimis J, Liu F, Wu F, McConnell R, Krishnan-Sarin S, et al. E-cigarette use and adverse respiratory symptoms among adolescents and young adults in the United States. *Prev Med* 2021;153:106766. DOI: 10.1016/j.ypmed.2021.106766.
18. Papadakis S, Anastasaki M, Papadakaki M, Antonopoulou M, Chliveros C, Daskalaki C, et al. 'Very brief advice' (VBA) on smoking in family practice: a qualitative evaluation of the tobacco user's perspective. *BMC Fam Pract* 2020;21:121.
19. Van Schayck OCP, Bindels L, Nijs A, et al. The experience of general practitioners with Very Brief Advice in the treatment of tobacco addiction. *NPJ Prim Care Respir Med* 2020;30(1):40. DOI: 10.1038/s41533-020-00200-0.
20. Van der Vaart H, Drouven-Kamstra J, Bierman W, Pardoel Z. Zó helpt u uw patiënt te stoppen met roken. *Medisch Contact* 1 juni 2023. [Medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/zo-helpt-u-uw-patient-te-stoppen-met-roken](https://www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/zo-helpt-u-uw-patient-te-stoppen-met-roken).
21. Chavannes N, Drenthen T, Wind L, Van Avendonk M, Van den Donk M, Verduijn M. NHG-Behandelrichtlijn Stoppen met roken. <https://richtlijnen.nhg.org/behandelrichtlijnen/stoppen-met-roken>. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 2017.
22. Stop samen met Quiddy. <https://www.quiddy.nl>.
23. Rikkers N, Heddema S. Stoppen met vaper - zo help je je kind. Amsterdam: Fontaine Uitgevers, 2024.
24. Harbers L. Stoppen met vaper: helpt cytisineclonine? *Ned Tijdschr Geneesk* 2024;168:C5710.
25. Vaper #jouwkeuze. <https://vaperjouwkeuze.nl>.
26. Artsenslaanalarm. <https://artsenslaanalarm.nl>.
27. Van der Veen M, Rikkers N, De Kanter W, Croes E. Artsencampagne op TikTok bestrijdt vaper bij jongeren. *Medisch Contact* 14 september 2023. [Medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/artsencampagne-op-tiktok-bestrijdt-vaper-bij-jongeren](https://www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/artsencampagne-op-tiktok-bestrijdt-vaper-bij-jongeren).



Beluister ook de podcast bij dit artikel via je favoriete podcastapp of via [henw.org/podcast-overzicht](https://www.henw.org/podcast-overzicht).

Keurlings PAJ, Rikkers-Mutsaerts ERVM, Croes EA, Muris JWM. Vapende jongeren en de rol van de huisarts. *Huisarts Wet* 2024;67:DOI:10.1007/s12445-024-2891-1.  
NEO Huisartsenzorg, Nijmegen: P.A.J Keurlings, huisarts en medisch manager, P.Keurlings@neohuisartsenzorg.nl; Leids Universitair Medisch Centrum, Willem-Alexander Kinderziekenhuis, Leiden: E.R.V.M. Rikkers-Mutsaerts, kinderlongarts n.p.; Trimbos-instituut, Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging, Utrecht: dr. E.A. Croes, senior wetenschappelijk medewerker; Maastricht University, Care and Public Health Research Institute, vakgroep Huisartsgeneeskunde, Maastricht: prof. dr. J.W.M. Muris, huisarts en hoogleraar huisartsgeneeskunde. Mogelijke belangenverstrengeling: niets gemeld.