

*Onderzoek Reade*

# VERHOOGD RISICO OP HART- EN VAATZIEKTEN BIJ REUMA

**Mensen met ontstekingsreuma en aanverwante aandoeningen als de ziekte van Bechterew en jicht hebben een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. Toch worden zij vaak niet op hart- en vaatziekten gecontroleerd of er preventief voor behandeld. Onderzoekers Romy Hansildaar en Milad Baniaamam van het centrum voor revalidatie en reumatologie Reade doen onderzoek naar het risico op hart- en vaatziekten bij reumatische aandoeningen. Het doel is om risicoprofielen op te stellen en de mensen met een verhoogd risicoprofiel onder de aandacht te brengen van de huisarts voor verdere behandeling.**

Hart- en vaatziekten behoren tot de belangrijkste doodsoorzaken, zowel wereldwijd als in ons land. De meest recente cijfers van het ministerie van Volksgezondheid uit 2017 laten zien dat ze in Nederland de tweede doodsoorzaak vormen (na kanker).

Risicofactoren voor hart- en vaatziekten kunnen zijn: erfelijkheid, roken, obesitas, een verhoogde bloeddruk en/of een verhoogd cholesterol, en het hebben van een aandoening waarbij er een verhoogd risico is op hart- en vaatziekten zoals reuma, de ziekte van Bechterew of jicht.

"Patiënten met ontstekingsreuma zouden eigenlijk preventief gescreend moeten worden op hart- en vaataandoeningen. De



*Milad Baniaamam richt zich op het risico van hart- en vaatziekten bij mensen met de ziekte van Bechterew.*

Eular-guidelines, de internationale richtlijnen voor behandeling van mensen met reuma, bevelen dit ook aan. Uit ons onderzoek is echter gebleken dat deze richtlijnen nog te weinig worden nageleefd”, zegt onderzoeker Romy Hansildaar.

**Opgenomen in reguliere zorg**

Bij Reade is risicoscreening op hart- en vaatziekten inmiddels opgenomen in de reguliere zorg voor mensen met reuma. Hansildaar: “Bij het stellen van de diagnose meten we standaard de bloeddruk en het cholesterolgehalte. Ook kijken we naar factoren als lengte, gewicht, de aanwezigheid van diabetes, rookgedrag, voeding, medicijngebruik en de familiegeschiedenis. Zo stellen we een risicoprofiel op van alle patiënten die de diagnose reumatoïde artritis hebben gekregen. Als bijvoorbeeld de bloeddrukmeting of het cholesterolgehalte ons zorgen baart, sturen we een brief naar zowel de patiënt als de huisarts. De huisarts kan dan afhankelijk van de situatie bloeddruk- of cholesterolverlagers voorschrijven.”

Op dit moment denkt ze na over onderwerpen voor nieuwe studies. “We overwegen bijvoorbeeld om beeldvormende technieken

als MRI of CT-scan in te zetten om te onderzoeken hoe het met het hart en de vaten is gesteld. Het zou interessant kunnen zijn om te onderzoeken of er al signalen van hart- en vaatziekten zichtbaar zijn voordat dit tot uiting komt in het bloed of cholesterolgehalte.”

**Risico bij Bechterew**

Haar collega Milad Baniaamam richt zich onder andere op het risico van hart- en vaatziekten bij mensen met de ziekte van Bechterew. “Vijf jaar geleden zijn we gestart met een grote studie met 200 patiënten tussen de 50 en 75 jaar. Mensen met Bechterew hebben een verhoogd risico op specifieke hartaandoeningen, zoals kleplijden, verwijding van de aorta, hartfunctiestoornissen en problemen met de hartgeleiding. De linkerhartklep, de zogenaamde aortaklep, is bij Bechterewpatiënten vaak aangedaan. De klep raakt door de ontstekingen beschadigd en sluit niet meer goed af, waardoor het bloed terugstroomt en het hart het bloed op den duur niet goed meer kan rondpompen. In ernstige gevallen kan dit leiden tot hartfalen. Ongeveer 14 procent van de mensen met

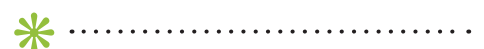
Bechterew uit onze studiegroep bleek last te hebben van een lekkende aortaklep. Onze hypothese is dat dit komt omdat het weefsel waaruit de aorta en de hartkleppen bestaan, lijkt op peesweefsel, een belangrijk ontstekingsgebied bij de ziekte van Bechterew.”

**Minder voorkomend**

De ontstekingen aan aorta en hartkleppen kwamen volgens Milad Baniaamam vroeger ook regelmatig voor bij mensen met andere ontstekingsreuma. “Sinds de komst van effectieve reumamedicatie, waaronder biologicals, komt deze complicatie echter minder voor. Om vast te stellen hoe het momenteel gesteld is met de hartkleppen van mensen met Bechterew (Axiale spondyloartritis) onderzoeken we of echocardiografisch onderzoek van meerwaarde is. Op dit moment hebben we 193 mannen met Bechterew gescreend. Zij hebben onder andere vragenlijsten ingevuld en een hartecho, harfilmpje, bloedonderzoek en een echo van de halsslagader ondergaan. Want hoe dikker de wand van de halsslagader is, hoe groter het risico op hart- en vaataandoeningen. We zijn nu bezig met het includeren van deelnemers voor de controlegroep. Die bestaat uit mensen met artrose van 50 tot en met 75 jaar. Zij komen qua mobiliteit en gebruik van pijnstilling het dichtste in de buurt van patiënten met Bechterew. We hebben 96 patiënten met artrose nodig en zijn daarom hard naar ze op zoek”, aldus Baniaamam.

*Reade doet ook onderzoek naar het risico van hart- en vaatziekten bij jicht. Lees hiervoor het interview met collega-onderzoeker Daisy Vedder in ons dossier over jicht op pagina 22.*

JUDITH URBAN



**OPROEP**

*Voor verschillende wetenschappelijk studies is Reade dringend op zoek naar deelnemers:*

- *Mannen met artrose tussen de 50 en 75 jaar voor de controlegroep van een studie naar hartziekten bij Bechterewpatiënten.*
- *Mensen met reumatoïde artritis tussen de 40 en 70 jaar die starten met een biological voor het ondergaan van een inspanningshart-echo voor een studie naar het effect van biologicals op de hartfunctie.*

*Aanmelden kan via e-mail bij [m.baniaamam@reade.nl](mailto:m.baniaamam@reade.nl).*