

DE BLINDE VLEK VAN AXIALE SPONDYLOARTRITIS

Een oogontsteking kan het eerste symptoom zijn van axiale spondyloartritis. Dat betekent dat oogartsen kunnen helpen om deze reumatische aandoening in een vroeg stadium te herkennen. Reumatoloog in opleiding Rianne van Bentum onderzocht wat een speciale verwijfsstrategie voor oogartsen oplevert.

Axiale spondyloartritis (axSpA) zorgt voor veel pijn en stijfheid van de rug, maar behandeling, vooral wanneer die vroeg is gestart, is erg effectief. Maar: rugklachten komen ontzettend veel voor in de bevolking, en het duurt dan ook vaak wel tien jaar voordat de axSpA wordt herkend. Het eerder herkennen van axSpA kan tijdige behandeling verbeteren, en is daarom ontzettend belangrijk. Het onderzoek van Van Bentum gaat om Acute Uveïtis Anterior (AAU). Bij AAU is het voorste deel van het vaatvlies van het oog, met het regenboogvlies (de iris), ontstoken. Zeker een derde van de mensen met axSpA krijgt uiteindelijk last van deze oogontsteking. Bij axSpA zien we vrijwel uitsluitend AAU, terwijl andere reumatische aandoeningen ontstekingen aan andere delen van het vaatvlies of het oog kunnen veroorzaken (zie kader).

Plotse ontsteking

Van Bentum legt uit: "Bij AAU is er sprake van een plotse ontsteking van de voorste oogkamer. Dit ziektebeeld gaat



Reumatoloog in opleiding Rianne van Bentum.

SPA

Spondyloartritis (SpA) is de verzamelnaam van een groep aandoeningen, waarbij er sprake is van chronische ontsteking van de rug en de gewrichten. Eén daarvan is axiale spondyloarthrititis (axSpA, ziekte van Bechterew).

soms gepaard met pijn, maar vooral met lichtschuwheid, roodheid en vermindering van het zicht." Zij deed promotieonderzoek naar deze 'blinde vlek van axSpA' en benaderde daarvoor oogartsen uit de regio Amsterdam. "Zij vroegen aan iedere AAU patiënt of deze ook chronische rugpijn had en of de klachten al langer dan drie maanden aanhielden. Is het antwoord ja en waren de klachten ontstaan vóór het 45e levensjaar, dan is een verwijzing naar de reumatoloog zinvol. Van de patiënten die na zo'n verwijzing bij de reumatoloog kwamen, werd bij 23 procent de diagnose axSpA gesteld. Bij nog eens 41 procent van

de patiënten werd de diagnose niet gesteld, maar waren er wel kenmerken van beginnende axSpA. Deze patiënten blijven dus voorlopig onder controle bij de reumatoloog en krijgen zo nodig behandeling." Bij slechts 36 procent was er helemaal geen verdenking op axSpA.

Ernstige vergroeiingen

"We waren onder de indruk van dit hoge aantal nieuwe patiënten. Bovendien: twee derde van de patiënten had al meerdere aanvallen van AAU doorgevoerd, en gemiddeld hadden deze mensen al wel tien jaar klachten en was er soms sprake van al ernstige vergroeiingen! Dat is een belangrijke constatering, want bij deze patiënten had de diagnose mogelijk eerder kunnen worden gesteld", aldus Van Bentum. "Dit onderzoek laat zien hoe belangrijk een tijdige verwijzing van patiënten met AAU en chronische rugpijn naar de reumatoloog is." Van Bentum beperkte haar promotieonderzoek niet tot deze studie alleen. "Het is al langer bekend dat sommige biologics, adalimumab (Humira®) en infliximab (Remicade®) bij mensen met axSpA het risico op AAU verlagen. Van de jongere biologics golimumab (Simponi) en certolizumab (Cimzia) weten we dat ze een behandeling zijn voor axSpA, maar of ze bij deze patiënten ook het risico op AAU verminderen, was

nog niet onderzocht. Dit is wel belangrijk, want AAU komt veel voor en certolizumab en golimumab worden al door veel patiënten gebruikt. Gelukkig lieten onze studies naar deze medicijnen zien dat zowel met behandeling met golimumab als met certolizumab het aantal aanvallen van AAU verminderde met meer dan 80 procent."

Niet ingrijpend

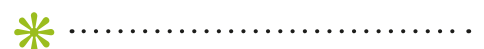
Ook in een volgende studie kan de oogarts een rol spelen. Ze legt uit: "Het risico op hart- en vaatziekten is tot wel twee keer zo groot bij mensen met axSpA. Chronische ontsteking tast de kleine bloedvatjes in ons lichaam aan, en dit lijkt ook een rol te spelen bij het ontwikkelen van hart- en vaatziekten. Het onderzoeken van de kleine bloedvatjes kan mogelijk helpen bij het sneller herkennen hiervan. Deze bloedvatjes zitten in het hele lichaam, en dus ook in het netvlies van het oog. Tegenwoordig hebben we mooie apparaten om naar deze bloedvatjes van het netvlies te kijken, en groot voordeel is dat ze niet ingrijpend (invasief) zijn." Van Bentum en haar team gebruikten twee oogheelkundige technieken; fundus fotografie en Optical Coherence Tomographie Angiography (OCT-A). "We zagen bij mensen met axSpA een ander beeld. Meer onderzoek moet aantonen of we zo ook het ontstaan

UVEÏTIS

Uveïtis betekent letterlijk ontsteking van de uvea (iris en vaatvlies) van het oog. Er zijn drie soorten uveïtis: uveïtis anterior, uveïtis intermedia en uveïtis posterior. Bij uveïtis anterior is de ontsteking het ergst aan de voorkant van het oog en bij uveïtis posterior aan de achterkant van het oog. Bij uveïtis intermedia geeft de ontsteking vooral problemen midden in het oog. Als het hele oog ontstoken is, wordt dat panuveïtis genoemd.

van axSpA kunnen voorspellen, en of we dit dus in de praktijk kunnen gebruiken." Er zijn nog veel meer vormen van reuma die oogontstekingen kunnen veroorzaken. Denk aan jeugdreuma, de ziekte van Behçet en sarcoidose. Maar bij mensen met axSpA komt dit het meest voor. Aan oogartsen en reumatologen wordt aangeraden om een multidisciplinaire aanpak te hanteren om herkenning van onderliggende reumatische aandoeningen te bevorderen. Om daarvoor handvatten te creëren is het Amsterdam Universitair Medisch Centrum (UMC), locatie VUmc, begonnen met een laagdrempelig multidisciplinair overleg, elke twee weken. Ook kwam er een speciale 'uveïtis-polikliniek' binnen de afdeling reumatologie, voor intensievere begeleiding van de patiënten. De blinde vlek van axSpA wordt steeds beter waarneembaar.

NOORTJE KRIKHAAR



Rianne van Bentum (32) promoveerde 27 mei op het proefschrift 'De blinde vlek van axiale spondyloartritis: Oogheelkundige uitingen en ziekte last'. Zij werkt als reumatoloog in opleiding in het UMC, locatie VUmc). Naast haar studies naar oogheelkundige uitingen van axSpA deed ze ook enkele onderzoeken naar de ziekte last van axSpA bij patiënten in Chili, een land waar de toegang tot medicatie lang niet zo vanzelfsprekend is als in Nederland.