

SLE: SYSTEMISCHE LUPUS ERYTHEMATODES

De aandoening SLE wordt soms lupus genoemd, maar heet voluit Systemische Lupus Erythematodes. Wat een naam! Gelukkig helpt het als we het woord in stukken hakken. Systemisch is een medische term, wat betekent dat er in het hele lichaam klachten kunnen optreden. Het woord lupus in deze naam klinkt een beetje vreemd. Lupus is het Latijnse woord voor wolf. Veel mensen met SLE krijgen een typische, rode huiduitslag in het gezicht. Die huiduitslag lijkt op de witte, vlindervormige vlekken die een wolf in zijn gezicht heeft. Dan hebben we het woord erythematodes nog over. Ook dit is een medisch begrip, alleen dit keer uit het Grieks. Erythematodes betekent rood in het Grieks en slaat op de roodheid van de huiduitslag.

Hoe ontstaat SLE?

Hoe SLE precies ontstaat, is niet helemaal bekend. Wel weten we dat bij mensen met SLE het opruimen van dode lichaamscellen niet helemaal goed gaat. Ons lichaam bestaat uit miljoenen cellen. Als een cel niet goed meer functioneert, gaat hij vanzelf dood. Normaal gesproken wordt zo'n cel probleemloos opgeruimd door het lichaam, maar bij mensen met SLE werkt het opruimmechanisme minder goed. Hierdoor blijven er (resten) van dode cellen in het bloed. Ons afweersysteem denkt vervolgens dat deze (resten van de) dode cellen ziekteverwekkers zijn, en gaat hiertegen antistoffen produceren. De gevormde antistoffen worden vervolgens verspreid door het hele lichaam. Ze komen in de huid, longen, nieren, hart, gewrichten en hersenen. Daar kunnen ze ontstekingen veroorzaken. Zo ontstaan er in verschillende organen SLE-klachten.

Klachten van SLE

SLE wordt gekenmerkt door periodes van weinig tot geen ziekteactiviteit, afgewisseld met periodes van actieve ziekte. De klachten kunnen worden uitgelokt door zonlicht (UV-stralen), roken, soms door een infectie of stress en soms ook door bepaalde geneesmiddelen. SLE komt vooral voor bij vrouwen. De aandoening begint meestal tussen 20- en 45-jarige leeftijd.

De meeste mensen met SLE hebben last van vermoeidheid en een algemeen gevoel van ziek zijn. Deze klachten zijn vaak een eerste teken dat de SLE opvlamt. Ook koorts komt geregeld voor. Tijdens deze opvlammingen kunnen in principe alle weefsels en organen ontstoken raken. Gewrichtsklachten komen heel vaak voor (bij meer dan 80% van de mensen met SLE). Mensen met SLE hebben vaak last van pijnlijke en stijve gewrichten. Daarnaast is de huid vaak ontstoken; mensen zien dan een rode huidreactie, vaak in de vorm van een vlinder in het gezicht of in de vorm van een schijf. Soms kan SLE ernstiger zijn en kunnen ook organen zoals de nieren, hart- en hersenen worden aangetast.

Behandeling van SLE: hydroxychloroquine als basisgeneesmiddel

De behandeling van SLE is maatwerk en hangt sterk af van de locatie van de klachten. Desondanks krijgt bijna iedereen met SLE het geneesmiddel hydroxychloroquine. Dit geneesmiddel remt het afweersysteem en zorgt er zo voor dat bij de meeste mensen de ontsteking in het lichaam (ongeacht in welk orgaan) minder wordt. Hydroxychloroquine geeft gelukkig maar beperkt bijwerkingen. Sommige mensen kunnen mensen er wat misselijk van worden. Omdat bij langdurig hydroxychloroquine-gebruik in zeldzame gevallen oogklachten kunnen ontstaan, worden bij mensen met SLE die



hydroxychloroquine krijgen, de ogen al vroegtijdig gecontroleerd.

Prednisolon en andere corticosteroiden

Daarnaast krijgen mensen met SLE ook best vaak prednisolon, of andere corticosteroiden die daar op lijken, voorgeschreven. Prednisolon-achtige stoffen remmen de afweer en de ontstekingen waardoor de klachten afnemen. Het voordeel van prednisolon-achtige stoffen is dat ze doorgaans snel werken. Dit (snelle) effect is vooral handig om op korte termijn de klachten op te lossen, bijvoorbeeld als er een tijdelijke opvlamming van de ziekte is. Of als je moet wachten tot een ander geneesmiddel aanslaat. Op lange termijn wil je terughoudend zijn met langdurig een hoge dosis prednisolon geven, omdat langdurig prednisolon gebruik niet goed is voor onder andere de botten, de ogen, de huid, de hoeveelheid suiker in je bloed en het gewicht.

En andere geneesmiddelen afhankelijk van de klachten

Naast deze middelen kan de arts ook andere geneesmiddelen kiezen, afhankelijk van het type klachten die je hebt. Dit kan een huidsmeersel zijn voor lichte huidklachten, of methotrexaat of azathioprine als de hydroxychloroquine onvoldoende aanslaat. Mochten deze middelen onvoldoende werken, dan kan de arts kiezen voor mycofenolaat mofetil, tacrolimus, leflunomide of ciclosporine A. Is dan het behandeldoel nog steeds niet bereikt, dan kan de arts kiezen voor de biologicals belimumab of anifrolumab.

Los van deze geneesmiddelen is voor mensen met SLE een gezonde leefstijl essentieel. Beweeg genoeg, blijf op gewicht en laat regelmatig jouw (cholesterol) bloedwaarden meten.

Bart van den Bemt, bijzonder hoogleraar Personalized Pharmaceutical Care, is Medisch Manager Farmacie en Chief Research Officer Research & Innovatie van de Sint Maartensapotheek in Nijmegen. De Sint Maartensapotheek is de enige openbare apotheek in Nederland, die in reumatologie, orthopedie en revalidatie is gespecialiseerd. Kijk voor meer informatie op www.maartenskliniek.nl.



BART VAN DEN BEMT

