



DIAGNOSE AXIALE SPA IS AL NA DRIE MAANDEN TE STELLEN

Onlangs was reumatologie groot in het nieuws: een nieuwe behandeling bleek een vorm van reuma te kunnen genezen. Reumatoloog Floris van Gaalen vertelt wat dit betekent voor axiale SpA. Over grote en kleine stappen in de zorg.

*Reumatoloog Floris van Gaalen: "We willen voorkómen dat de ontstekingen schade aanrichten aan de botten, want die schade valt niet meer te herstellen."
Foto: Eelkje Colmjon (eelk.nl)*

Eens in de zoveel tijd komt reumatologie groot in het nieuws. Kranten en nieuwssites schrijven over een medische doorbraak, het reumalijden lijkt spoedig verleden tijd. Eind mei deed zich zo iets voor, toen het Leidse LUMC berichtte dat – met een nieuwe techniek, de CAR-T-celtherapie – een lupus-patiënt volledig van zijn auto-immuunziekte was genezen. De patiënt behield weliswaar andere klachten, maar de lupus was verdwenen. De Volkskrant schreef er uitgebreid over. In ReumaMagazine 06-2024 schreven we al over CAR-T-celtherapie.

CAR-T-celtherapie is niet nieuw, de methode is ontwikkeld in de kankerzorg en daar voor patiënten beschikbaar. Enkele jaren geleden werd bij toeval ontdekt dat de therapie ook tegen lupus werkt, en het vermoeden bestaat dat de therapie zelfs een breed scala aan auto-immuunziekten kan aanpakken. Wereldwijd wordt daar nu onderzoek naar gedaan, en zo slaagde het LUMC erin iemand vooralsnog te genezen van lupus.

Het is interessant om te zien hoe een therapie afkomstig uit de kankergeneeskunde – waar veel meer geld omgaat dan in de reumazorg – ook nuttig blijkt in de reumatologie. Hetzelfde gold enkele decennia terug voor de biologicals, die eerst ook voor een andere aandoening waren bedacht enkele decennia terug voor methotrexaat en voor de biologicals.

Drie maanden

Jazeker, er zit vooruitgang in de reumazorg, ook in de zorg rond axiale SpA (waaronder de ziekte van Bechterew). Floris van Gaalen van het Leidse LUMC houdt zich er al jaren mee bezig. “Onlangs hebben we aangetoond - na een lange en intensieve samenwerking met collega’s in binnen- en buitenland - dat de diagnose axiale SpA ook na drie maanden van klachten al te stellen valt.” De ziekte van Bechterew is berucht vanwege de lange tijd die kan zitten tussen de eerste klachten en de uiteindelijke diagnose. “Vroeger duurde dat wel 8 of 9 jaar, Duits onderzoek laat zien dat die periode tegenwoordig 5 à 6 jaar is”, zegt Van Gaalen.

Hoe weet je of je al na drie maanden een diagnose kunt stellen? Floris van Gaalen: “Soms komen mensen bij toeval - en gelukkig voor hen - toch snel op ons spreekuur en deze mensen hebben we onderzocht.”

Doorverwijzen

De diagnose snel stellen is belangrijk, want hoe eerder je kunt behandelen, des te beter. “We willen voorkómen dat de ontstekingen schade aanrichten aan de botten, want die schade valt niet meer te herstellen.”

De kunst is dus om klachten met een vermoeden van axiale SpA snel te herkennen en de patiënt door te sturen naar de reumatoloog. De huisarts speelt hierin een cruciale rol. “Vorig jaar is het ons gelukt de verwijsrichtlijn voor huisartsen

BIJ TOEVAL WERD ONTDEKT DAT DE THERAPIE OOK TEGEN LUPUS WERKT

aangepast te krijgen. Er staat nu in vermeld dat het voor de huisarts reden kan zijn de patiënt met rugklachten door te verwijzen, als Bechterew in de familie voorkomt. Dat klinkt niet als een revolutionaire verandering, toch is het goed dat dit nu is opgenomen.”

Een andere zorgverlener die kan doorverwijzen naar de reumatoloog, is de oogarts. “Bij sommige mensen begint axiale SpA met een oogontsteking, en dan is het goed als de oogarts doorvraagt of de patiënt ook rugklachten heeft. In dat geval zou hij de patiënt naar ons moeten doorsturen.”

Botschade valt niet te herstellen, sowieso valt axiale SpA binnen de reguliere zorg op dit moment niet te genezen. Wel is het mogelijk de ontstekingen terug te dringen, de ziekte te dempen. Iemand met axiale SpA zal die ontstekingsremmers wel zijn leven lang moeten blijven gebruiken.

Gender

De laatste jaren is er meer aandacht voor het ‘genderaspect’ van ziekte en gezondheid: bij vrouwen presenteren ziekten zich regelmatig anders dan bij mannen, wat ertoe heeft geleid heeft dat klachten van vrouwen lange tijd niet altijd werden herkend.

Bij axiale SpA speelt dit ook. Vroeger werd het als een mannenziekte gezien, maar bij nader inzien klopt dit niet. “Wat we wel constateren is dat mannen vaker de ernstige vormen van axiale SpA hebben”, zegt Van Gaalen, “maar de ziekte komt bij vrouwen even vaak voor als bij mannen.”

Over de achtergrond van dit verschil bestaan op dit moment slechts vermoedens. “Het immuunsysteem van vrouwen lijkt van betere kwaliteit dan dat van mannen. Vrouwen reageren bijvoorbeeld gemiddeld beter op infecties en vaccinaties dan mannen.”

Het ontstaan van Bechterew of axiale SpA is deels nog in nevelen gehuld. “Erfelijke factoren spelen zeker een rol, maar wat die genen activeert, welke omgevingsfactoren de ziekte uitlokken, dat hebben we nog niet goed in beeld.”

Floris van Gaalen benadrukt dat het belangrijk is om bij vrouwen dezelfde testen af te nemen als bij mannen. “Om te kijken of iemand Bechterew heeft worden bij de patiënt meerdere onderzoeken gedaan - bloedtest, röntgen, MRI. Het is verstandig bij vrouwen net als bij mannen deze hele serie te overwegen, ook bij een negatief resultaat op de eerste test.”

JOS OVERBEEKE

