



**DE ZORG IS
AFGESTEMD OP
MANNELIJKE
PATIËNTEN**

Reumatoloog Irene van der Horst tijdens de 'Dress Red Day' in het VUmc waar aandacht werd gevraagd voor de onderbelichting van ziektebeelden bij vrouwen in de geneeskunde.

Dezelfde ziekten presenteren zich bij vrouwen vaak anders dan bij mannen, een feit dat tot voor kort nauwelijks aandacht kreeg. Vrouwennetwerk Women Inc heeft de thematiek op de kaart gezet. Op de afsluitende dag van haar campagne vertelde reumatologe Irene van der Horst over man/vrouw-verschillen bij de ziekte van Bechterew. Die zijn aanzienlijk.

Vrouwen zijn anders ziek dan mannen. Zij hebben hun 'eigen' aandoeningen, zoals borstkanker (althoewel dat ook bij mannen kan voorkomen) of ziekten die zijn verbonden met zwangerschap en vrouwelijke hormonen. Maar ook niet-geslachtsgebonden ziekten uiteten zich bij vrouwen vaak anders. Zo is bij hen niet kanker doodsoorzaak nummer één, maar dat zijn hart- en vaatziekten, een vrijwel onbekend feit. Sommige vormen van reuma komen tien keer(!) vaker voor bij vrouwen dan bij mannen, en de oorzaken hiervan zijn niet goed duidelijk. Het gebeurt daarnaast geregeld dat dezelfde ziekte zich bij vrouwen anders manifesteert dan bij mannen, iets waar artsen zich niet altijd van bewust zijn. Het gevolg kan zijn dat de arts de klachten niet herkent en de vrouw onverrichter zake naar huis stuurt. Want medische handboeken beschrijven ziekten vaak zoals deze zich bij mannen voordoen, dus dat is wat artsen leren. Verder zijn medicijnen vaak niet specifiek op vrouwen getest. Vrouwen zijn in zekere zin lastige proefpersonen, omdat hun hormoonspiegel schommelt. En een vrouw kan (gewild of ongewild) zwanger raken, terwijl medicijngebruik bij zwangerschap erg problematisch is. Het gevolg van dit alles is dat de gezond-

heidszorg eigenlijk is afgestemd op mannen. Of misschien moet je zeggen: op volwassen, blanke mannen. Want ook kinderen, ouderen en allochtonen hebben hun eigen manier van ziek zijn. En hoe we hen moeten behandelen, is vaak ook niet goed duidelijk.

Women Inc

Vrouwennetwerk Women Inc heeft de afgelopen jaren aandacht gevraagd – en gekregen – voor genderverschillen in de zorg. Op 29 september hield het netwerk in het Amsterdamse VUmc de afsluitende bijeenkomst van zijn campagne. Reumatologe Irene van der Horst-Bruinsma, zelf werkzaam bij het VUmc, gaf er een presentatie over genderverschillen bij de ziekte van Bechterew. En daar zijn er veel van, zo bleek.

Wie inzoomt op de ziekte van Bechterew, krijgt qua man/vrouw-verschillen een genuanceerd beeld. Soms zijn de verschillen 'in het nadeel' van de vrouwen, dan weer in het nadeel van de mannen. Allereerst komt de ziekte drie keer zo vaak voor bij mannen als bij vrouwen. Dit is een hard feit, zoals ook naar voren komt uit het eigen onderzoek van Van der Horst.

Wat mannen en vrouwen beiden parten speelt is de late diagnosestelling. Gemiddeld wordt de ziekte van Bechterew pas gediagnosticeerd negen jaar nadat de eerste klachten zich voordoen. En bij vrouwen duurt dit proces nog weer langer dan bij mannen. Dit zal komen doordat de ziekte zich bij hen anders voordoet.

Het onderzoek waarnaar Van der Horst op dit punt verwees, dateert van vijftien jaar geleden. Zij voegt er aan toe: "De situatie is nu beter, maar vermoedelijk is er nog steeds een vertraging in diagnosestelling van zo'n vijf jaar."

Op een ander vlak hebben de mannen het weer slechter getroffen. Vaker dan vrouwen

hebben zij de zwaardere vormen van de ziekte: bij hen zijn de ruggenwervels vaker vergroeid en vaster komen te zitten.

Behandeling

Mannen zijn omgekeerd in het voordeel in die zin dat zij beter reageren op behandelingen. En deze verschillen zijn groot, zo leert recent onderzoek van Van der Horst. Wanneer vier studies, met in totaal 1.200 deelnemers, worden samengevoegd, dan blijkt dat 59 procent van de mannen goed reageert op de medicatie tegenover 46 procent van de vrouwen. Kijken we naar 'zeer goede respons', dan zijn de percentages 31 respectievelijk 22. Dit past bij het gegeven dat medicijnen voornamelijk op mannen worden getest.

Overigens blijkt uit dit onderzoek dus ook dat veel mensen met de ziekte van Bechterew niet goed reageren op de bestaande behandelingen: 41 procent van de mannen en 54 procent van de vrouwen. We zijn er dus nog lang niet.

Alles bij elkaar laten deze punten zien dat genderverschillen bij de ziekte van Bechterew ertoe doen. Iedere arts zou zijn beoordeling en behandeling erop moeten afstemmen of er een vrouw of man tegenover hem of haar zit. En dat gebeurt nog te weinig.

En hoe zit het met de combinatie Bechterew en zwangerschap? Hoe ondergaan vrouwen deze periode? Daar bestaat nog geen onderzoek naar, aldus Van der Horst. "Maar de praktijk laat zien dat bij vrouwen met de ziekte van Bechterew de klachten tijdens de zwangerschap vaak toenemen. Terwijl het bij andere vormen van reuma, zoals reumatoïde artritis, dan juist beter gaat."

JOS OVERBEEKE

