

Bij reuma moet je er vooral vroeg bij zijn

De Standaard/Cultuur,

Vr. 13 Feb. 2015, Pagina 7

De meeste mensen wachten lang om met reuma naar de dokter te gaan, 'want er is toch niets aan te doen'. Fout, zeggen Leuvense onderzoekers.

Een nieuw behandelingschema met klassieke - en ook nog eens goedkope - geneesmiddelen geeft 'uitmuntende' resultaten tegen beginnende reumatoïde artritis. Zeven op de tien patiënten krijgen de ziekte daarmee onder controle. Toch als ze er op tijd aan beginnen. Dat melden Patrick Verschueren (UZ Leuven) en collega's van twaalf centra in Vlaanderen in het vakblad *Annals of the Rheumatic Diseases*. De behandeling werkt even goed als die met peperdure 'biologicals' - geneesmiddelen die biotechnologisch worden gemaakt, en daardoor duur uitvallen.

Die biotechnologische middelen werken zeer

gericht tegen de eiwitten van ons immuunsysteem die reumatoïde artritis veroorzaken. Reumatoïde artritis (de belangrijkste ziekte van wat in de volksmond wordt samengevat tot '*reuma*') is een ontstekingsziekte waarbij ons eigen immuunsysteem onterecht onze gewrichten aanvalt. De 'biologicals' werken zeer gericht tegen de strijdstoffen, boodschapperstoffen en witte bloedcellen die de aanval uitvoeren. Ze zouden dus in principe beter moeten zijn dan de 'klassieke' middelen, die alleen maar de ontsteking en de symptomen onderdrukken.

De biologicals werden zo'n twintig jaar geleden dan ook met gejuich ingehaald. Toch door de reumatologen. Niet door de ziekteverzekering, die al gauw 15.000 euro per patiënt per jaar moet ophoesten. De regel is dan ook nog altijd: eerst proberen met klassieke antireumatica, en pas als die niet werken, worden biologicals terugbetaald. 'In België komt zo'n tien tot vijftien procent van de patiënten uiteindelijk op biologicals terecht', zegt Verschueren.

Dat lijkt niet veel, maar op een kleine honderdduizend patiënten tikt het toch aan. Voldoende om de farmasector te verleiden tot het ontwikkelen van een flinke reeks me too-biologicals, waarbij het verschil met de middelen van de concurrentie niet altijd even duidelijk

is. Maar blijkbaar zijn die toch allemaal voldoende winstgevend.

Britse onderzoekers hebben intussen aangetoond dat je de biologicals tot een jaar lang kunt stopzetten en vervangen door een klassiek middel zoals methotrexaat, zonder dat dit tot meer *reuma*-opstoten leidt. Dat is goedkoper, maar welke patiënt is bereid om die 'stap achteruit' te zetten?

Op tijd

Verschueren en collega's publiceerden al in 2007 een onderzoek dat aantoonde dat je de meeste gevallen onder controle kunt krijgen met de klassieke middelen, als je er maar op tijd bij bent.

Dat 'op tijd' reikt tot zo'n drie maanden na de eerste symptomen. Nadien is er blijvende schade, en moeten zwaardere behandelingschema's ingezet worden. 'Jammer genoeg raadplegen de meeste patiënten pas na vijf maanden een arts'.

Dus: meteen naar de arts wanneer u last krijgt van nachtelijke pijn in de gewrichten van handen of voeten, of als u langer dan een paar minuten last hebt van ochtendstijfheid. Niet wachten tot uw knokkels beginnen te zwellen.

Intussen hebben de vorsers nieuw onderzoek

opgezet, met een vereenvoudigde behandeling, waarvoor je niet noodzakelijk in een universitair ziekenhuis terecht moet. En deze keer ook 'gerandomiseerd' (waarbij het toeval bepaalt wie welke behandeling krijgt), zodat de resultaten stukken betrouwbaarder zijn. Na driehonderd patiënten is het al duidelijk: zeven op de tien keer - 'ongelooflijk vaak' - brengt de aanpak de reumatoïde artritis onder controle.

Afbouwen

Veel artsen beginnen voorzichtig, met methotrexaat. Als dat niet helpt, wat cortisonen erbij, en dan nog wat meer, en dan andere antireumamiddelen. 'Vaak hebben ze pas de juiste formule te pakken als er al onherstelbare schade is.'

'Wij beginnen in ons Cobra-slim-schema meteen met een stevige mep cortisonen boven op het methotrexaat. Die leggen de ontsteking direct lam. Dan bouwen we af en na zes maanden stoppen we met de cortisonen. Tegen dan kan het methotrexaat overnemen. Dat heeft immers een hele tijd nodig eer het effect heeft - tegen dan zijn de schadevrije drie maanden vaak al voorbij.'

Pieter Van Dooren ■