

Nederlandse samenvatting van:

Onvervulde behoeften bij vroege reumatoïde artritis: lessen uit de CareRA studie

Reumatoïde artritis is de meest voorkomende inflammatoire gewrichtsaandoening. Patiënten met reumatoïde artritis die vroeg worden gediagnosticeerd en behandeld, bereiken in de meeste gevallen een toestand van remissie of afwezigheid van ziekteactiviteit. Ongeveer 30% van de patiënten doet dat echter niet. Er zijn aanwijzingen dat het aanvankelijk gekozen behandelingsschema en een correcte implementatie van het grootste belang zijn voor het bereiken van vroege en langdurige ziektecontrole. Er wordt aanbevolen om te starten met methotrexaat en een korte kuur met glucocorticoïden als eerstelijnsbehandeling. Voor patiënten die onvoldoende verbeteren onder deze eerstelijnsbehandeling is er nog enige discussie of als tweedelijns therapie, een ander conventioneel synthetisch ziektemodificerend antireumatisch geneesmiddel (csDMARD) of een biologisch geneesmiddel (bDMARD) moet worden gegeven.

Mijn doctoraat was gericht op kosteneffectiviteit, op het belang van snelle ziektebestrijding bij seronegatieve reumatoïde artritis, een subtype dat niet langer als 'goedaardig' moet worden gezien, maar ook een optimale behandeling verdient, zeker in de vroege ziekteperiode, en op resterende klachten, in termen van pijn, vermoeidheid en lichamelijk functioneren. Een holistische benadering waarbij verschillende aspecten van de impact van de ziekte correct worden beoordeeld, is al belangrijk in het vroege ziekteverloop. Het juist interpreteren van alle factoren die door patiënten worden gerapporteerd en die kunnen verschillen van laboratoriumevaluaties of de klinische beoordeling door de behandelende arts, is van cruciaal belang. Een meer gedetailleerde analyse van deze kwesties zal hopelijk leiden tot een meer geïndividualiseerde sturing van medische beslissingen.

