



# Reumatische en musculoskeletale aandoeningen en risico's op hart- en vaatziektes

Hoe inflammatoire reuma's andere niet-overdraagbare ziektes kunnen versnellen.

# Wat bedoelen we met reuma?



200



120 MIL

Reumatische en musculoskeletale aandoeningen (RMDs) omvatten meer dan 200 ziektes die 120 miljoen Europeanen treffen.<sup>1</sup> Ze vormen de grootste oorzaak van fysieke invaliditeit in de EU en zijn verantwoordelijk voor meer dan 50% van de jaren met een handicap (YLDs) in Europa.<sup>2</sup>

Sommige zijn ontstekingsreuma's, zoals lupus, reumatoïde artritis, psoriasis artritis, Sjögren, spondyloartritis, juveniele idiopathische artritis of jicht. Meer dan 25 miljoen Europeanen lijden aan ontstekingsreuma's zoals artritis.<sup>3,4</sup> Belangrijk! RMDs kunnen ook comorbiditeiten veroorzaken zoals kanker, hart- en vaatziekten en diabetes.

Reumatische en musculoskeletale aandoeningen moeten door zowel EU-beleidsmakers als andere specialisten in de gezondheidszorg worden aangestipt als een belangrijke ziektegroep. Dit is niet alleen omdat ze dagelijks miljoenen mensen treffen, maar ook omdat toegang tot een reumatoloog, effectieve ontstekingsremmende therapieën en revalidatie voor mensen met reuma cardiovasculaire sterfgevallen in Europa kunnen voorkomen.

Bij een aanhoudende ontsteking loopt de persoon een hoog cardiovasculair risico, voornamelijk op een hartinfarct, angina pectoris, trombose of zelfs overlijden.

13  
op  
1000



**Ja, RMDs kunnen het risico op een hartaanval verhogen.**

Per jaar krijgen 13 op de 1000 patiënten met een vorm van reuma een hartinfarct.

Dit is een **63% hoger risico** dan verwacht bij mensen zonder een vorm van reuma<sup>5</sup>.



Bij lupus is het risico **98% hoger** dan verwacht bij mensen zonder de ziekte.<sup>6</sup>

# Wat is ontsteking?

**Ontsteking is de reactie van het immuunsysteem op een externe of interne prikkel.** Deze prikkel kan een kiem zijn, of een vreemd voorwerp, maar het kan ook een verkeerde reactie zijn op iets in je lichaam (bijvoorbeeld auto-antilichamen).

De immuuncellen starten een hele reeks van processen die verder gaan dan het microscopisch zicht en van buitenaf zichtbaar zijn: roodheid, zwelling, hitte, pijn en functieverlies.

Soms is de ontsteking verborgen en uit ze zich als vermoeidheid (extreme vermoeidheid), koorts of gewichtsverlies. Het kan opgespoord worden in bloedtesten, waardoor het C-reef proteïne en de bezinkingsnelheid stijgen, en ook andere labtesten veranderen.

## Hoe ontsteking voorkomen en behandelen



Beweeg en doe **regelmatige fysieke activiteiten.**



Vermijd roken en alcohol



Een gezond gewicht en een **gezond voedingspatroon**



Toegang tot **effectieve therapieën en revalidatie.**

**Het behandelen van reumatische aandoeningen heeft ook een breder voordeel voor de volksgezondheid dan alleen het verminderen van gewrichtspijn.**



Het verbetert het **dagelijks functioneren** en zodoende **productiviteit** en **fysieke activiteit.**



Het vermindert het risico op veel andere ziekten die gerelateerd zijn aan ontstekingen, zoals **kanker** en **depressie.**



Het verbetert de **kwaliteit van leven.**



Het vermindert **cardiovasculaire risico's.**

# Verminderen van cardiovasculaire belasting door ontsteking en cardiovasculaire risicofactoren te behandelen

## Zorgverleners in de reumatologie nemen ontstekingen altijd ernstig.

- Als vooraanstaande experts op het gebied van ontstekingen zijn reumatologen erg goed in het stellen van diagnoses, vooral wanneer ontstekingen niet te zien zijn. Ze kunnen meer dan 200 ziekten onderscheiden die pijn in de gewrichten en andere organen kunnen veroorzaken, maar die heel verschillende behandelingen vereisen.
- Reumatologen behandelen RMDs zeer efficiënt, niet alleen om patiënten zich beter te laten voelen, maar ook om ontstekingen zo snel mogelijk te verminderen en **complicaties van aanhoudende ontstekingen te voorkomen**.
- Reumatologen zijn zich bewust van het verband tussen ontstekingen en hart- en vaatziekten. Ze controleren op extra cardiovasculaire risico's (bijv. cholesterolwaarden, bloeddruk, obesitas) om het risico op een hartaanval nog verder te verkleinen.<sup>7,8</sup>
- Zorgverleners in de reumatologie kunnen patiënten begeleiden naar veranderingen in levensstijl die de gezondheid verbeteren, zoals aangepaste lichaamsbeweging of veranderingen in het dieet. Deze verbeteren ook de cardiovasculaire gezondheid.<sup>9,10</sup>

Ontsteking kan slagaders en hartwanden stijf maken, waardoor ze minder elastisch worden. Het effect op slagaders en aders is vergelijkbaar met veroudering.<sup>11,12</sup>

# De meest voorkomende doodsoorzaak van lupuspatiënten is eigenlijk niet de ziekte zelf, maar cardiovasculaire gevolgen.



## **Jeanette Andersen, Denemarken**

Voorzitter van Lupus Europe

EULAR PARE Committee Member

Als lupuspatiënt weet ik dat het risico op hart- en vaatziekten groot is. Naast mijn diagnose SLE (systemische lupus erythematosus) heb ik veel comorbiditeiten en heb ik ook overgewicht door alle steroïden die ik vanwege mijn aandoening moet nemen. Dat geldt voor de meeste lupuspatiënten. Dit alles draagt bij aan een nog hoger risico.

Ik probeer er een gezonde levensstijl op na te houden door actief te blijven en gezond te eten, maar dat is niet altijd mogelijk als je de pijn, extreme vermoeidheid en hersenmist van deze chronische aandoening ervaart. Ik ben voortdurend getuige van lupuspatiënten met ernstige cardiovasculaire problemen en de meest voorkomende doodsoorzaak is eigenlijk niet de ziekte zelf, maar cardiovasculaire gevolgen.

Ik maak me grote zorgen over de toekomst.

## References

- van der Heijde D, Daikh DI, Betteridge N, Burmester GR, Hassett AL, Matteson EL, et al. Common language description of the term rheumatic and musculoskeletal diseases (RMDs) for use in communication with the lay public, healthcare providers and other stakeholders endorsed by the European League Against Rheumatism (EULAR) and the American College of Rheumatology (ACR). *Ann Rheum Dis*. 2018;77:829-32.
- WHO Rehabilitation Need Estimator (2019); In the age tab for the European region, it shows that RMDs are responsible for at least 50% of YLDs until the age range gets into the mid-70s. In the the 'location tab' it shows that in Europe 26.9K of approximately 40K people in need of rehabilitation in 2019 had RMDs. <https://vizhub.healthdata.org/rehabilitation/>
- Based on 746.4 million inhabitants (2018) and prevalence figures of 0.5% + 0.1% + 0.8% + 0.01% + 0.02% + 0.01% + 2.5%, respectively.
- Restivo V, Candiloro S, Daidone M, Norrito R, Cataldi M, Minutolo G, et al. Systematic review and meta-analysis of cardiovascular risk in rheumatological disease: Symptomatic and non-symptomatic events in rheumatoid arthritis and systemic lupus erythematosus. *Autoimmun Rev*. 2022;21(1):102925.
- Lévy L, Fautrel B, Barnetche T, Schaeffer T. Incidence and risk of fatal myocardial infarction and stroke events in rheumatoid arthritis patients. A systematic review of the literature. *Clin Exp Rheumatol*. 2008;26:673-9.
- Restivo V, Candiloro S, Daidone M, Norrito R, Cataldi M, Minutolo G, et al. Systematic review and metaanalysis of cardiovascular risk in rheumatological disease: Symptomatic and non-symptomatic events in rheumatoid arthritis and systemic lupus erythematosus. *Autoimmun Rev*. 2022;21:102925.
- Castaneda S, Vicente-Rabaneda EF, Garcia-Castaneda N, Prieto-Pena D, Dessein PH, Gonzalez-Gay MA. Unmet needs in the management of cardiovascular risk in inflammatory joint diseases. *Expert Rev Clin Immunol*. 2020;16:23-36.
- Dijkshoorn B, Raadsen R, Nurmohamed MT. Cardiovascular Disease Risk in Rheumatoid Arthritis Anno 2022. *J Clin Med*. 2022;11.
- Gwinnutt JM, Wiczorek M, Cavalli G, Balanescu A, Bischoff-Ferrari HA, Boonen A, et al. Effects of physical exercise and body weight on disease-specific outcomes of people with rheumatic and musculoskeletal diseases (RMDs): systematic reviews and meta-analyses informing the 2021 EULAR recommendations for lifestyle improvements in people with RMDs. *RMD Open*. 2022;8.
- Gwinnutt JM, Wiczorek M, Rodriguez-Carrio J, Balanescu A, Bischoff-Ferrari HA, Boonen A, et al. Effects of diet on the outcomes of rheumatic and musculoskeletal diseases (RMDs): systematic review and meta-analyses informing the 2021 EULAR recommendations for lifestyle improvements in people with RMDs. *RMD Open*. 2022;8.
- Berger M, Fesler P, Roubille C. Arterial stiffness, the hidden face of cardiovascular risk in autoimmune and chronic inflammatory rheumatic diseases. *Autoimmun Rev*. 2021;20:102891.
- Santos-Moreno P, Burgos-Angulo G, Martinez-Ceballos MA, Pizano A, Echeverri D, Bautista-Nino PK, et al. Inflammaging as a link between autoimmunity and cardiovascular disease: the case of rheumatoid arthritis. *RMD Open*. 2021;7.
- Weber B, Liao KP, DiCarli M, Blankstein R. Cardiovascular disease prevention in individuals with underlying chronic inflammatory disease. *Curr Opin Cardiol*. 2021;36:549-55.
- Ruiz-Simón S, Calabuig I, Gómez-Garberí M, Andrés M. Gout Screening Identifies a Large Cardiovascular Population at Increased Risk of Mortality. *J Clin Rheumatol*. 2022.
- Singh JA, Ramachandaran R, Yu S, Curtis JR. Allopurinol use and the risk of acute cardiovascular events in patients with gout and diabetes. *BMC Cardiovasc Disord*. 2017;17:76.
- Zintzaras E, Voulgarelis M, Moutsopoulos HM. The risk of lymphoma development in autoimmune diseases: a meta-analysis. *Arch Intern Med*. 2005;165:2337-44.
- Zhou Z, Liu H, Yang Y, Zhou J, Zhao L, Chen H, et al. The five major autoimmune diseases increase the risk of cancer: epidemiological data from a large-scale cohort study in China. *Cancer Commun (Lond)*. 2022;42:435-46.
- Wang HL, Zhou YM, Zhu GZ, Yang Z, Hua BJ. Malignancy as a comorbidity in rheumatic diseases: a retrospective hospital-based study. *Clin Rheumatol*. 2018;37:81-5.
- Dreyer L, Faurschou M, Mogensen M, Jacobsen S. High incidence of potentially virus-induced malignancies in systemic lupus erythematosus: a long-term followup study in a Danish cohort. *Arthritis Rheum*. 2011;63:3032-7.
- Abu-Shakra M, Gladman DD, Urowitz MB. Malignancy in systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum*. 1996;39:1050-4.
- Gelber AC. Among the Company That Gout Keeps, Is Cancer on the List? *J Rheumatol*. 2021;48:1358-60.
- Masetti R, Tiri A, Tignanelli A, Turrini E, Argentiero A, Pession A, et al. Autoimmunity and cancer. *Autoimmun Rev*. 2021;20:102882.
- Fiorentino DF, Casciola-Rosen L. Autoantibodies and Cancer Association: the Case of Systemic Sclerosis and Dermatomyositis. *Clin Rev Allergy Immunol*. 2022.
- Nerurkar L, Siebert S, McInnes IB, Cavanagh J. Rheumatoid arthritis and depression: an inflammatory perspective. *Lancet Psychiatry*. 2019;6:164-73.
- Vallerand IA, Patten SB, Barnabe C. Depression and the risk of rheumatoid arthritis. *Curr Opin Rheumatol*. 2019;31:279-84.

## **EULAR Advocacy**

De inspanningen van EULAR richten zich op het onder de aandacht brengen van de behoeften van de reumatologische gemeenschap bij de Europese politieke belanghebbenden op Europees en nationaal niveau.

EULAR Advocacy zorgt ervoor dat beleid, wet- en regelgeving en programma's op het gebied van gezondheid, werkgelegenheid en onderzoek gericht zijn op het verbeteren van de behandeling, preventie en revalidatie van RMDs en het verminderen van de last van RMDs voor individuen en de samenleving.

---

EULAR Office:  
Seestrasse 240  
CH 8802 Kilchberg (Zürich)  
Switzerland  
T +41 44 716 30 30  
[publicaffairs@eular.org](mailto:publicaffairs@eular.org)