

Belangrijk om longfibrose op tijd op te sporen bij mensen met bindweefselziektes

Patiënten met reumatische aandoeningen en meer specifiek met chronische inflammatoire bindweefselziektes (CIB) kunnen ook kampen met een vorm van longfibrose. Vaak duiken de klachten pas op in een laat stadium, wat van longfibrose een belangrijke oorzaak maakt van het verergeren van de medische toestand van de patiënt en van vroegtijdig overlijden. Dat zegt dr. Marie Vermant, onderzoeker in de Respiratoire Aandoeningen en Thoraxheelkunde (BREATHE)-UZ Leuven.

“Mijn take-home message is dat artsen moeten weten dat longfibrose kan optreden bij patiënten met bindweefselziektes. En dat er ook vaak heel wat tijd tussen het optreden van de klachten en de diagnose is.”

Het is moeilijk om uit te maken om hoeveel patiënten het gaat omdat het voorkomen van de ziekte afhangt van de onderliggende systeemziekte. Bij systeemsclerose, reumatoïde artritis, mixed connective tissue disease, de ziekte van Sjögren en ook bij lupus kan longlijden optreden. Enerzijds hebben die ziekten uiteenlopende ziektebeelden en anderzijds treft de ene ziekte al meer mensen dan de andere. Het is dus moeilijk om er één cijfer op te plakken.

We weten wel dat longfibrose vooral voorkomt bij systeemsclerose (+/- 50-70%), reumatoïde artritis (+/- 10%) en bij myositis (+/- 40%) en dat het een belangrijke risicofactor is voor overlijden. Zo zien we bijvoorbeeld, dat de algemene sterftcijfer door reumatoïde artritis daalt, maar bij patiënten die ook ILD hebben, is dat niet het geval.

Het is dus belangrijk dat artsen zich ervan bewust zijn dat patiënten met CIB ook longfibrose kunnen hebben. Vroegtijdig opsporen is hier erg belangrijk. Er moet zeker ook aandacht zijn voor de evolutie van de ziekte, maar eerst en vooral moet longfibrose correct opgespoord worden. Dat kan met een longfunctietest en een hoge resolutie CT-scan. Die twee onderzoeken in combinatie met een lichamelijk onderzoek en gesprek met de patiënt geven een overzichtsbeeld van de afwijkingen ter hoogte van de longen. Progressie is een ruim begrip dat het best omschreven kan worden door drie pijlers: er kan sprake zijn van toenemende klachten, er kunnen meer afwijkingen zijn op de hoge resolutie CT-scan en ten derde, bij de longfunctietesten, een achteruitgang van de longfunctieparameters, vooral de functionele vitale capaciteit en de diffusiecapaciteit.

Testen

Specialisten raden aan om bij de meeste gevallen van longfibrose om de drie tot zes maanden een longfunctietest te doen en om het jaar als de longfibrose meer stabiel is. Maar de opvolging van de patiënt hangt af van het ziektebeeld.

Behandeling

De patiënten worden enerzijds behandeld voor hun CIB met reumaremmers in het algemeen en anderzijds bij het vaststellen van fibrose, bij verlittekening van de long, kan men een behandeling met antifibrotica opstarten. Het is medicatie die de littekenvorming afremt, maar niet ongedaan maakt. Hoe vroeger de medicatie kan opgestart worden in patiënten met een progressieve ziekte, hoe meer de ziekte kan afgeremd worden.

Bij patiënten met CIB is het nog niet helemaal duidelijk wat er ter hoogte van de longen gebeurt. Ook op dat vlak is er nog veel onderzoek nodig om uit te zoeken hoe nieuwe medicatie daar op zou kunnen inspelen.

We weten dat antifibrotica een remmend effect hebben bij progressieve ziekte, maar sommige patiënten hebben ook nevenwerkingen, vooral misselijkheid en diarree, daarom is het altijd voorzichtig afwegen welke dosis geschikt is voor welke patiënt. Uit studies weten we dat de longfunctie langer behouden blijft bij patiënten met progressieve ziekte onder antifibrotica.

Longfibrose dekt meer dan 200 aandoeningen. Dat maakt het nog complexer. Belangrijk is ook dat patiënten doorverwezen worden naar een erkend centrum omdat een multidisciplinair overleg noodzakelijk is voor de diagnose en therapie. Of patiënten in aanmerking komen, wordt beslist door algemeen overleg tussen reumatologen en pneumologen. Sommige patiënten hebben meer inflammatoire longaantasting, in dat geval moet de anti-inflammatoire behandeling geoptimaliseerd worden, bij verlittekening kan dan weer beroep gedaan worden op antifibrotica. Vaak zijn ook combinaties noodzakelijk.

Artsen moeten weten dat longfibrose kan optreden bij patiënten met CIB. En dat er ook vaak heel wat tijd tussen het optreden van de klachten en de diagnose is.

Bron: MediPub

In samenwerking met Boehringer Ingelheim / MPR-BE-100666 – 07/2024

Opgelet: deze tekst is puur informatief en geeft geen persoonlijk medisch advies. Heb je vragen rond jouw gezondheid, aarzel dan niet om je arts(en) aan te spreken.