



Reumatoloog Floris van Gaalen: "Vroege Bechterew is in feite een nieuwe ziektecategorie." (Foto: Studio Kasternans)

VROEGE BECHTEREW KOMT STEEDS BETER IN BEELD

Een vroege diagnose is essentieel bij reumatische aandoeningen. Nu hebben 2 miljoen mensen last van rugpijn, dus hoe weet je wie van hen de ziekte van Bechterew heeft? Leidse reumatologen hebben er iets op gevonden, en mensen met vroege Bechterew lijken geholpen te kunnen worden.

Het lukt steeds beter de ziekte van Bechterew in een vroeg stadium op te sporen en aan te pakken. Dat is erg belangrijk, want tot nu toe zat er gemiddeld negen jaar tussen de eerste klachten en de uiteindelijke diagnose. In deze jaren ontwikkelt de ziekte zich verder. Zijn de gewrichten in het bekken eenmaal vergroeid, dan is dit niet meer te genezen.

Bij het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) loopt sinds 2009 het Space-onderzoek, bedoeld om vroege vormen van Bechterew te diagnosticeren en een werkzame behandeling te vinden. "We hebben al een aantal mooie bevindingen gedaan", zegt reumatoloog Floris van Gaalen.

Het grote probleem bij Bechterew is dat de eerste klachten, meestal in de rug, niet altijd op Bechterew wijzen. "Bijna 2 miljoen Nederlanders hebben rugklachten, terwijl maar 60.000 van hen de ziekte van Bechterew hebben", zegt Van Gaalen. "Huisartsen verwijzen daarom mensen met rugklachten meestal niet naar ons door."

Formule

Niettemin bedachten de reumatologen van LUMC een formule om toch mensen met beginnende Bechterew op hun spreekuur te krijgen. Van Gaalen: "De ziekte van Bechterew begint steevast vóór

'BOTVERGROEIINGEN ZIJN EIGENLIJK AL EEN LAAT STADIUM VAN DE ZIEKTE'

het veertigste levensjaar en mensen met Bechterew hebben altijd chronische rugklachten. Daarom zeiden we tegen de huisartsen in de regio: stuur jonge mensen met chronische rugpijn naar ons door, dan bekijken wij of ze de ziekte van Bechterew hebben of niet. Sommigen dachten dat we daarmee overspoeld zouden worden door mensen met alleen rugklachten, maar dat was niet het geval: één op de drie had de ziekte van Bechterew."

Diagnose

Het Leidse onderzoek sluit mooi aan bij nieuwe criteria voor de ziekte van Bechterew, die onlangs werden ingevoerd. Eerst vormden alleen botvergroeiingen op een röntgenfoto het bewijs voor de ziekte, de afgelopen jaren bleek dat Bechterew-ontstekingen ook met MRI zichtbaar te maken zijn en eerder zelfs dan met röntgen. Sindsdien spreken artsen van radiografische (röntgen) en niet-radiografische (MRI) spondyloartritis. Spondyloartritis is de nieuwe naam voor Bechterew (zie ook RM mei 2016).

Het LUMC beschikt over meerdere methoden om vast te stellen of iemand vroege Bechterew heeft of niet. Behalve MRI-scans zijn dat onder andere een zogeheten CRP-meting (een algemene maat voor ontstekingen) en de test op HLA-B27 (een genetische risicofactor). "We willen daarbij niet alleen grondig werken, maar ook kostenbewust", zegt Van Gaalen. "Een MRI-scan kost honderden euro's, dus niet iedereen krijgt dat aangeboden. We gebruiken eerst

de andere technieken. Als die uitsluitel geven, is een MRI-scan helemaal niet nodig."

Verskillende paden

De onderzoekers beschikken over een bestand van vroege patiënten en over geavanceerde diagnosetechnieken en dat stelt hen in staat beter zicht te krijgen op hoe vroege Bechterew zich ontwikkelt. "Botvergroeiingen in het bekken en in de rug zijn eigenlijk al een laat stadium van de ziekte. Het lijkt erop dat verschillende paden hierheen kunnen leiden. Bij sommige mensen begint de ziekte van Bechterew bijvoorbeeld helemaal niet met chronische rugklachten, maar met een oogontsteking. Vandaar ook dat verwijzingen door oogartsen vaak heel nuttig zijn." "Overigens zien we op ons spreekuur ook regelmatig patiënten die door hun familie zijn aangezet zich te laten onderzoeken. Want Bechterew komt veel in familieverband voor."

Nieuwe bevinding

Een nieuwe bevinding is dat de ziekte van Bechterew mogelijk even vaak voorkomt bij vrouwen als bij mannen. "De gangbare gedachte is dat Bechterew een mannenziekte is. Maar waarschijnlijk is dit idee ingegeven door het feit dat mannen vooral de ernstiger vormen hebben en dat de minder ernstige vormen, die bij vrouwen voorkomen, vaak niet worden gediagnosticeerd."

De Space-onderzoekers ontwikkelen zelf

ook nieuwe technieken. Van Gaalen: "Het middendeel van de rug is niet goed zichtbaar te maken, noch met röntgen noch met MRI. We kijken of dit met een lagedosis-CT-scan wel kan. Dan weten we of zich daar ook vergroeiingen voordoen. De eerste resultaten met een test zijn veelbelovend."

Behandeling

"Maar het allerbelangrijkste is of we mensen met vroege Bechterew ook iets te bieden hebben. Kunnen we hun klachten verlichten? Anders heeft dit hele onderzoek geen zin en hoeven artsen niet naar ons door te verwijzen. Het gaat om de korte én om de lange termijn. Op korte termijn spelen school- en arbeidsuitval. Beide komen bij Bechterew veel voor. Op de lange termijn willen we botvergroeiingen voorkomen. Bedenk daarbij: vroege Bechterew is in feite een nieuwe ziektecategorie. Vroeger volgden deze mensen niet altijd een behandeling. Dus wat bij hen helpt en hoe lang behandeling nodig is, dat moeten we nog uitzoeken. Behandelingen bij lang bestaande Bechterew worden sinds kort ook vergoed voor vroege Bechterew en de eerste ervaringen met medicijnen zijn positief. Het lijkt erop dat we vroege Bechterew inderdaad kunnen aanpakken."

www.space-project.nl

MOGELIJK KOMT BECHTEREW EVEN VAAK BIJ VROUWEN ALS BIJ MANNEN VOOR

JOS OVERBEEKE

