



# NIEUWE NAAM VOOR BECHTEREW

Reumatoloog Irene van der Horst-Bruinsma: "Bechterew-achtige klachten zonder röntgenafwijkingen komen zo beter in beeld."

**Wie de ziekte van Bechterew heeft, is een nieuwe naam voor deze aandoening mogelijk al tegengekomen: 'axiale spondyloartritis'. In dit artikel lees je wat deze term betekent en waarom de ziekte een andere naam kreeg.**

Mensen met klachten van de ziekte van Bechterew krijgen vaak pas na vijf of tien jaar de juiste diagnose te horen. Dat betekent niet alleen dat ze al die jaren met hun klachten hebben moeten doorlopen, maar ook dat in die tijd de aandoening zich ook verder heeft kunnen ontwikkelen, omdat ze geen behandeling volgden. Rugpijn, de meest voorkomende klacht bij Bechterew, komt in de algemene bevolking veel voor, maar niet iedereen met rugpijn heeft Bechterew. Op zich is rugpijn dus onvoldoende aanwijzing voor de ziekte van Bechterew. Een andere moeilijkheid is dat vergroeiingen in de wervelkolom en het bekken (de SI-gewrichten), typisch voor gevorderde Bechterew, pas na jaren op een röntgenfoto zichtbaar worden.

### **Merkbare vooruitgang**

Het is dus lastig om vroegtijdig te bepalen of iemand Bechterew heeft of niet. Onlangs is op dit punt merkbare vooruitgang geboekt. Want het blijkt mogelijk met MRI-apparatuur typische Bechterew-afwijkingen op te sporen. Met MRI worden afwijkingen soms eerder zichtbaar dan met röntgenteknik. Als je 'ontstekingsrugpijn' (met nachtpijn en ochtendstijfheid) hebt en er is sprake van erfelijke aanleg (het HLA-B27-antigeen), dan kan de diagnose Bechterew vaak eerder worden gesteld.

Een en ander was aanleiding voor de ASAS, een internationale organisatie van Bechterew-experts, om de naamgeving rond Bechterew en aanverwante ziekten te

veranderen. Reumatologe Irene van der Horst-Bruinsma (VUmc) schreef hier onlangs over in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. Wij volgen de grote lijn van haar uiteenzetting. Van der Horst is zelf lid van de ASAS, en was voorzitter van de Nederlandse werkgroep die in 2009 en 2014 de behandelrichtlijn voor de ziekte van Bechterew opstelde.

### **Spondyloartritis**

Om meteen to the point te komen: de overkoepelende nieuwe term voor genoemde groep van ziekten is 'spondyloartritis'. Deze term duidt op ontstekingen in de gewrichten van de wervelkolom. Daarnaast zijn vaak ook andere gewrichten ontstoken. Er zijn twee vormen van spondyloartritis: bij 'axiale' spondyloartritis heeft de patiënt de meeste klachten in de rug en in mindere mate elders in het lichaam. Hieronder valt de ziekte van Bechterew. De tweede vorm is 'perifere' spondyloartritis. Ook hierbij is de wervelkolom ontstoken, maar zijn de gewrichtsontstekingen vooral elders in het lichaam aanwezig. In deze categorie vallen onder meer artritis psoriatica en reactieve artritis. Daarover straks meer.

### **Niet-radiografisch**

Winstpunt van de nieuwe naamgeving is dat bij axiale spondyloartritis onderscheid wordt gemaakt tussen een 'radiografische' en een 'niet-radiografische' vorm. Met andere woorden: op de röntgenfoto zijn wel respectievelijk geen afwijkingen zichtbaar. Bechterew-achtige klachten zonder röntgenafwijkingen komen zo beter in beeld. Dit onderscheid maakt het mogelijk om eerder een behandeling in te zetten en kan de basis zijn voor onderzoek naar vroege vormen van Bechterew. "In de reumatologische praktijk kan bij ongeveer een derde van de patiënten met niet-radiografische axiale spondyloartritis een ontsteking van de SI-gewrichten worden aangetoond met

MRI", schrijft Van der Horst. Dit geeft het belang aan van de nieuwe techniek, maar ook de beperkingen.

We moeten niet verwachten dat met de nieuwe naamgeving alle diagnoseproblemen rond Bechterew zijn opgelost. De ASAS-criteria zijn zogeheten 'classificatiecriteria'; dat wil zeggen: ze zijn opgesteld voor de communicatie tussen artsen en voor medisch onderzoek. Er zijn geen diagnostische criteria voor de ziekte van Bechterew beschikbaar, schrijft de Nederlandse richtlijn uit 2014.

Om te bepalen of iemand met rugklachten Bechterew heeft, baseert een reumatoloog zich dus niet alleen op het verhaal van de patiënt en op eventuele MRIfoto's. Hij kijkt ook naar bloedwaarden en het vóórkomen van Bechterew in de familie. En dan nog gaat het om een kans op de ziekte, zekerheid is er niet. Die is er pas als een röntgenfoto vergroeiingen laat zien.

### **Perifeer**

lets soortgelijks is aan de hand bij 'perifere spondyloartritis'. Hierbij liggen de gewrichtsklachten vooral in de schouders, de heupen of knieën. De verschijnselen die de ASAS onder deze term schaarft zijn onder meer gewrichtsontstekingen die kunnen ontstaan bij artritis psoriatica en de ziekte van Crohn. In eerste instantie gaat het hier om een huid- respectievelijk darmziekte, maar deze gaan vaak gepaard met gewrichtsklachten.

Ook reactieve artritis valt onder perifere spondyloartritis: iemand heeft een infectie opgelopen, en hierdoor ontstaan ook gewrichtsontstekingen. Dat noem je dan 'steriele' ontstekingen, dat wil zeggen dat de bacterie of het virus die de infectie veroorzaakte niet aanwezig is in de gewrichten.

JOS OVERBEEKE

