

Nieuwe behandelmethoden bij reumatoïde artritis kunnen mogelijk voor een wetenschappelijke doorbraak zorgen.



Dr. Renée Allaart is als reumatoloog verbonden aan het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). Zij is een gedreven medisch specialist die grenzen wil verleggen, doelen scherper wil stellen en huidige standpunten binnen de reumatologie kritisch wil blijven benaderen.

Vanaf het moment dat ze op de afdeling reumatologie werkte, werd ze gegrepen door de moed van de patiënten. De reumapatiënt is volgens dr. Allaart een echte doorzetter en je zou bijna kunnen zeggen dat het motto van deze patiënt is 'de schouders eronder en doorgaan'. Voor hen wil dr. Allaart het verschil maken en haar droom in 2011 realiseren: een wetenschappelijke doorbraak in de behandeling van reumatoïde artritis (RA).

Verzamelen van gegevens

Dr. Allaart is in 2001 gestart met het verzamelen van de gegevens van 508 patiënten. Wat de patiënten gemeen hebben, is dat ze allemaal een ernstige vorm van RA hebben die korter dan twee jaar bestaat. Bij het begin van de behandeling hadden ze allemaal een risico om snel achteruit te gaan met een zeer hoge kans op invaliditeit. Via loting werden, met hun toestemming, deze 508 patiënten met RA ingedeeld in vier behandelgroepen. Elke groep kreeg andere medicijnen en een bijbehorend behandelplan. Doel van elke behandeling was om een lage ziekteactiviteit te krijgen.

De vier behandelplannen waren:

1 Monotherapie

Hierbij werden de medicijnen na elkaar door de patiënt gebruikt. Te beginnen met methotrexaat (MtX) en bij onvoldoende resultaat opgevolgd door sulfasalazine, leflunomide en infliximab (een biological) met methotrexaat.

2 Step-up combinatietherapie

Hierbij is begonnen met methotrexaat (MtX). Bij onvoldoende werking kreeg de patiënt er sulfasalazine, hydroxychloroquine of een lage dosis prednison bij.

3 Combinatietherapie A

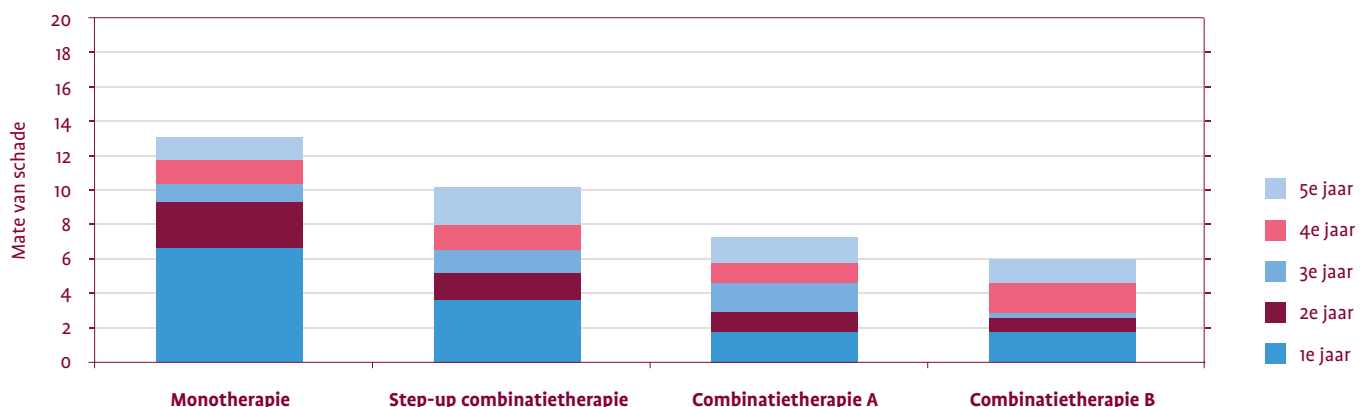
Gestart werd met methotrexaat (MtX), sulfasalazine (SSA) en een hoge dosis prednison die snel werd afgebouwd naar een lage dosis.

4 Combinatietherapie B

Infliximab samen met methotrexaat (MtX).

Van deze patiënten werden de gegevens van de ziekteactiviteit, het medicijngebruik, de behandeling en röntgenfoto's verzameld.

In onderstaande grafiek is weergegeven hoeveel schade er per jaar optrad in de verschillende behandelgroepen. Duidelijk is zichtbaar dat er minder schade is ontstaan in groep 3 en 4.





Op weg naar een wetenschappelijke doorbraak?

45% van de 508 patiënten heeft op dit moment geen ontstekingen meer. 10 tot 18% is zelfs helemaal gestopt met de medicijnen. Dr. Allaart zet graag vraagtekens bij wat 'algemeen' bekend is over reuma. Dat in haar onderzoek zoveel patiënten helemaal geen ontstekingen meer hadden, was vooraf niet verwacht. Dat patiënten daarna de medicijnen kunnen laten staan, ook niet. Met deze nieuwe kennis wil dr. Allaart dit jaar heel graag verder. Ze wil graag weten of er bij de patiënten zonder de ontstekingen ook herstel van de gewrichten optreedt. Herstelt schade aan het gewrichtskraakbeen ook? En hoe dan? Waardoor wordt dit herstel veroorzaakt? Is herstel van gewrichtskraakbeen alleen mogelijk als we heel vroeg ingrijpen met krachtige medicijnen? Of is herstel ook nog mogelijk bij patiënten die al langer RA hebben?

Nieuw onderzoek?

Dit jaar zou dr. Allaart graag met drie andere artsen de gegevens van de afgelopen jaren beoordelen. Zij wil de gegevens van de vier behandelplannen vergelijken met de röntgenfoto's. Is herstel van het gewrichtskraakbeen te zien op de foto? Een moeilijk onderzoek omdat de verschillen op de foto's zo klein zijn. Als beoordelaar zie je soms iets over het hoofd. Of overschat je juist wat er te zien is. Minstens drie van de vier artsen moeten het verschil zien, anders is het niet aanwezig.

Durven dromen van een wetenschappelijke doorbraak

Dr. Renée Allaart droomt net als de patiënten, hun familie en het Reumafonds over een doorbraak in de behandeling van reuma. De afgelopen jaren heeft ze vele patiënten met RA succesvol behandeld. Haar droom is om deze succesvolle behandeling voor duizenden andere patiënten mogelijk te maken. Gepassioneerd zegt ze:

“Reuma is niet binnen vijf jaar de wereld uit, maar binnen tien jaar zal er veel veranderd zijn. Niet voor alle vormen van reuma, maar waarschijnlijk wel voor patiënten met RA bij wie een snelle diagnose wordt opgevolgd door behandeling met krachtige medicijnen. Als we vroeg genoeg zijn met de meest effectieve medicijnen, is reuma misschien helemaal geen chronische ziekte meer. Eerder een aandoening zoals een longontsteking, waar je snel bij moet zijn en waar je met een kuur medicijnen weer vanaf komt. Die droom ga ik achterna en hoop daar met mijn nieuwe onderzoek belangrijke resultaten in te kunnen boeken.”

Dr. Renée Allaart:

“Straks is reuma misschien helemaal geen chronische ziekte meer”



Meer weten?

Op www.reumafonds.nl vindt u een uitgebreid interview met dr. Renée Allaart over haar hoopgevende onderzoek.