



# Reumatologen gaan de strijd aan met het volledige spectrum van reumatologische aandoeningen

dr. Isabelle Peene, dr. Yves Piette & dr. Louis Van Praet // dienst Reumatologie, campus Sint-Jan

*Qua behandelingsopties onderging reumatologie als discipline een ware revolutie in de voorbije twee decennia. De heterogeniteit van reumatische aandoeningen laat evenwel ruimte voor verfijning op het vlak van snelle herkenning, correcte diagnose en de zoektocht naar de meest doeltreffende behandeling voor elke patiënt. De stafleden van de dienst Reumatologie zetten alvast hun schouders onder deze verdere wetenschappelijke vooruitgang.*

## **BREDE WAAIER AAN AANDOENINGEN**

De behandeling van alle aandoeningen met betrekking tot het locomotorisch stelsel hoorde voorheen integraal onder de noemer Orthopedie thuis. Hoewel 'reuma' als pathologie op zich onbestaande is, zag reumatologie in de jaren 70 het levenslicht als een aparte discipline. Deze verzamelnaam omvat een brede waaier aan aandoeningen. Binnen het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV bouwde dr. Eric Dhondt deze dienst uit. Vandaag bestaat het team uit drie stafleden, ondersteund door een assistent Interne

Geneeskunde, een reumaverpleegkundige en een of twee stagiairs. Hun gezamenlijke expertise beslaat het volledige spectrum van de reumatologie: van de degeneratieve en metabole botaandoeningen zoals artrose en osteoporose over courante inflammatoire pathologie zoals reumatoïde artritis, spondylartropathie, psoriasisartritis en jicht tot de complexe, zeldzamere systeempathologieën zoals systeemsclerose, systeemlupus, het syndroom van Sjögren, myositis en vasculitis.

## **SAMENWERKING, EEN VAST GEGEVEN**

De dienst Reumatologie combineert een pragmatische ingesteldheid met een sterke wetenschappelijke onderbouw. Hoewel elk van de stafleden er binnen de discipline een specifiek interessegebied op nahoudt, plegen ze onderling veelvuldig overleg. Samenwerking vormt een vast gegeven: de dienst functioneert binnen een multidisciplinair kader, dat zowel niet-structurele als structurele verbanden met collega's van andere diensten omvat. Er is de associatie met de dienst Fysische geneeskunde en revalidatie, maar sinds

2015 bijvoorbeeld ook de maandelijkse vasculitisstaf. Deze laatste verenigt die de diensten Longziekten, Nierziekten, Infectieziekten en Algemeen Inwendige Ziekten, Huidziekten, Reumatologie, Laboratoriumgeneeskunde en Pathologische anatomie in de benadering van systeemziekten. In samenwerking met de dienst Orthopedie is een zorgpad uitgetekend dat elke patiënt met een niet-traumatische fractuur systematisch screent op onderliggende osteoporose. De resultaten leidden al tot een publicatie in het 'European Journal of Hospital Pharmacy' (Saey et al., 2018).<sup>1</sup> Ook ziekenhuisoverschrijdend onderhouden de reumatologen goede samenwerkingsrelaties, zowel binnen de netwerkvorming als met verschillende universitaire ziekenhuizen. Zo zijn twee van hen onder meer consulent voor systeemziekten op de dienst Reumatologie van het Universitaire Ziekenhuis van Gent. Tot slot zijn er de internationale samenwerkingen, zoals met ERN ReCONNET, het Europees referentienetwerk voor zeldzame systeemziekten.

◀ *De reumatologen plegen niet alleen onderling veel overleg, de dienst zit ook stevig ingebed in een multidisciplinair kader dat zowel structurele als niet-structurele samenwerkingen met andere specialisten en medewerkers omvat.*



## Het capillaroscopie-onderzoek is een unicum voor West-Vlaanderen

### STERK GEDAALDE HOSPITALISATIE

Vooral op het vlak van behandeling kende de discipline de laatste twee decennia een spectaculaire evolutie. Jaarlijks breidt het gamma aan hele doelgerichte, efficiënte therapieën voor de diverse vormen van reuma uit. De dienst Reumatologie neemt bovendien deel aan studies voor de evaluatie van nieuwe medicatie en beschikt over de juiste contacten om nog niet terugbetaalde medicatie aan te vragen via Medical Need en Compassionate use. Zo'n 80 % van de patiënten kan zo een goede ambulante behandeling krijgen, waardoor de nood aan ziekenhuisopnames daalde. Er zijn evenwel nog een aantal bedden beschikbaar om patiënten met acute of complexe pathologieën op te nemen voor verdere uitwerking en/of behandeling.

### VOORUITGANG IN DIAGNOSTIEK

Snel een suppressieve behandeling opstarten, blijft bijzonder belangrijk. Gelukkig gaat ook de diagnostiek er sterk op vooruit, zowel in de beeldvorming als in de laboratoriumgeneeskunde. De musculoskeletale echografie, die zowel als zuiver fysisch-diagnostisch instrument dienstdoet als voor echogeleide puncties of injecties, is sterk verfijnd. Een unicum voor West-Vlaanderen is het capillaroscopie-onderzoek, een niet-invasieve evaluatie van de doorbloeding van de vingers. Sinds een drietal jaar beschikt campus Sint-Jan over zo'n toestel. Het helpt om een onderscheid te maken tussen patiënten bij wie een witte of blauwe verkleuring van de vingers - gekend als het fenomeen van Raynaud - een banaal kenmerk is, en de 10 % bij wie het op een onderliggende aandoening wijst. Verder slaagt de laboratoriumgeneeskunde er steeds beter in om specifieke parameters in het bloed te valideren.

▲ *Het capillaroscopie-onderzoek, een unicum voor West-Vlaanderen, helpt een onderscheid te maken tussen patiënten bij wie het fenomeen van Raynaud een onschuldige eigenschap is en degenen bij wie het op een onderliggende aandoening wijst.*

### GOEDE INDICATIESTELLING

Diverse Europese registers van zeldzame ziekten kunnen op de input van campus Sint-Jan rekenen. Omdat er nog heel wat hiaten zitten in de kennis over en het medicatie-aanbod voor inflammatoire myositis, een zeldzame ziekte, en het syndroom van Sjögren, minder zeldzaam, maar vaak niet herkend, ligt hier een focus op. Recent startten de reumatologen in samenwerking met het UZ Gent voor beide aandoeningen zorgpaden op om op basis van grotere patiëntengroepen meer gerichte patiëntenzorg te kunnen bieden en op die manier bij te dragen tot de verzameling van wetenschappelijke data. Ook andere reumatische aandoeningen worden vaak niet meteen herkend en bijgevolg pas in een laattijdige fase correct gediagnosticeerd. Om uiteenlopende redenen. Zo is er de persisterende misvatting dat reuma ouderdomsgerelateerd is, terwijl bepaalde vormen zelfs prenataal of bij jonge kinderen kunnen voorkomen. Een systeemziekte uit zich mogelijk niet door gewrichtsproblemen, maar bijvoorbeeld in een ontsteking ter hoogte van het hart, de longen, darmen, huid of ogen. Eenzelfde aandoening kan zich bovendien zeer verschillend manifesteren, afhankelijk van patiënt tot patiënt.

### VLOTTE DIENSTVERLENING

In de agenda van elk staflid van de dienst Reumatologie zijn steeds urgentieconsultaties voorzien. Deze garanderen nazicht binnen de week,

zowel voor gekende patiënten die kampen met een ziekteopstoot als voor nieuwe patiënten met dringende verwijzing op vraag van de huisarts of specialist. Elke onverklaarde zwelling van een gewricht die gepaard gaat met nachtelijke pijn en/of ochtendstijfheid is alvast een goede indicatie voor snelle doorverwijzing. Bijkomend is er een reumaverpleegkundige die al sinds augustus 2016 de brug vormt tussen arts en patiënt. Zij geeft uitleg over het ziektebeeld, helpt bij de opstart van medicatie, vormt een rechtstreeks aanspreekpunt en treedt ook op als studiecoördinator. In de nabije toekomst zal de volledige polikliniek een opfrissing ondergaan, conform de JCI-criteria. Daarin zijn twee kleinere wachtzalen voorzien met enkele reumamonitoren. Op deze toestellen kunnen patiënten reeds hun functionerings- en welzijnsschalen invullen. Zo verloopt hun wachttijd efficiënter en beschikt de arts bij aanvang van de consultatie al over deze info.

### ACTIEVE INZET

Buiten de ziekenhuismuren zetten de reumatologen zich actief in als leden van de nationale beroeps- en wetenschappelijke verenigingen. De voorbije vijf jaar traden ze tweemaal op als mede-organisator van het nationaal congres van de Koninklijke Belgische Vereniging voor Reumatologie, met name in Oostende en Brugge. Internationale congressen wonen ze regelmatig bij en ook een uitnodiging als voorzitter of spreker staat al eens op het programma, bijvoorbeeld op EULAR 2017 of het Autoimmunity



▲ De reumaverpleegkundige geeft uitleg over het ziektebeeld, helpt bij de opstart van de medicatie, vormt een rechtstreeks aanspreekpunt en treedt ook op als studiecoördinator.

## De reuma-verpleegkundige vormt al sinds augustus 2016 de brug tussen arts en patiënt.

Congress 2018. Jaarlijks ziet een vijftal publicaties het licht. Naar het grote publiek toe zet het team de schouders onder de 'task force' van de nationale vereniging 'Hand in hand: samen tegen reuma', een organisatie die onder de vleugels van de Koninklijke Belgische Vereniging voor Reumatologie sensibiliserings- en fondswervingscampagnes organiseert. Ook voor het wetenschappelijk onderzoek tonen de stafleden zich geëngageerd: er lopen een zevental studies, onder meer de 'Be-GIANT', 'CRESPA', 'Go gut'- en 'Smoking Gun'-studies in samenwerking met het UZ Gent.

### OP NAAR GENEZING?

Indien de diagnose snel wordt gesteld, laat de beschikbare medicatie op heden doorgaans toe om de ziekte onder controle te brengen. Vaak kan de patiënt dan een vrij normaal leven leiden, weliswaar meestal mits de langdurige verderzetting van medicatie. Het achterliggend mechanisme van diverse reumatische aandoeningen is vaak heel complex en verschillende celtypes en cytokines zijn hierin betrokken. Deze

vormen dan ook de target van diverse nieuwe behandelingen. Het wetenschappelijk onderzoek richt zich momenteel op de ontwikkeling van een behandeling op maat van de individuele patiënt, waarbij de reumatoloog tracht te voorspellen welke therapie het meest geschikt is en het beste effect zal hebben. Zo werd recent bij een jonge patiënte met chronische gewrichtsontstekingen die niet reageerde op verschillende behandelingen, een biopsie van de gewrichtsvliezen genomen. In samenspraak met het UZ Gent volgde een onderzoek naar de ontstekingscellen in dit weefsel. Op basis hiervan werd een biologische behandeling gestart, gericht tegen het specifieke celtype dat bij deze patiënte verantwoordelijk was voor de chronische gewrichtsontstekingen. Deze aanpak van gerichte behandeling op maat zit nu nog in een experimenteel stadium, maar zal binnen een paar jaar hopelijk verder geëvolueerd en systematisch mogelijk zijn. Hoe fijner de indicatiestelling, hoe beter de artsen immers kunnen inschatten welk type medicatie succesvol zal zijn. In combinatie met een vroegtijdige diagnose en behandeling kunnen we hopen dat dit in de toekomst genezing van reuma zal toelaten.

### REFERENTIE

<sup>1</sup> Saey, S, Piette, Y, Verstraete, B, Lambert, M, Van Hoeyweghen, R, Vandekerckhove, B, Haspelslagh, M, Grootaert, V (2018) Building for better bones: evaluation of a clinical pathway in the secondary prevention of osteoporotic fractures. Eur J of Hosp Pharm, 25(4) p. 210-213.

### AUTEURS



**dr. Isabelle Peene**  
dienst Reumatologie  
campus Sint-Jan



**dr. Yves Piette**  
dienst Reumatologie  
campus Sint-Jan



**dr. Louis Van Praet**  
dienst Reumatologie  
campus Sint-Jan



Meer info beschikbaar in de azlink-app

