

ORTHO-RHEUMATO

Tweemaandelijks
6 nummers per jaar
(speciale uitgaven inbegrepen)

Ortho-Rheumato
is een tijdschrift
voor reumatologen,
orthopeden, internisten,
fysisch-geneeskundigen
en sportartsen

OPLAGE
2.750 exemplaren

HOOFDREDACTEUR
Alex Van Nieuwenhove

REDACTIE
Dominique-Jean Bouilliez
Philippe Mauclet

EINDREDACTIE
Stéphanie Hérion

PRODUCTIE
Denis Thiry

PUBLICITEIT
France Neven
f.neven@rmnet.be

SALESASSISTENTE
Leslie Selvais

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER
Vincent Leclercq

JAARLIJKS ABONNEMENT (BELGIË)
€120

Alle rechten voorbehouden,
inclusief vertalingen, zelfs gedeeltelijk.
Verschijnt eveneens in het Frans.

COPYRIGHT
Reflexion Medical Network
Varensaan 6
1950 Kraainem
Tel 02/785.07.20

**WOORD VOORAF****BEPAS, EEN REAL LIFE COHORT
IN PSORIASISARTRITIS**

Psoriasisartritis (PsA) wordt gekenmerkt door een heterogene presentatie: perifere artritis, dactylitis, enthesitis en axiale aantasting. Daarnaast kunnen ook huid- en nagelziekten, inflammatoire darmziekten en uveïtis, evenals metabole, cardiovasculaire en psychiatrische comorbiditeit aanwezig zijn. Actieve ziekte leidt tot gewrichtsmisvorming, invaliditeit en sociale uitsluiting bij een aanzienlijk aantal patiënten. De impact van PsA is vergelijkbaar met deze van reumatoïde artritis.

Het ontbreken van passende epidemiologische studies, de late erkenning van PsA als een afzonderlijke ziekte-entiteit en de onderschatting van de ernst ervan, hebben geleid tot een onvolledige beoordeling van het ziektespectrum van PsA en de impact ervan, inclusief comorbiditeit, levenskwaliteit, functieverlies, sociale uitsluiting en mortaliteit. De recente komst van biologicals (bDMARD) (anti-TNF-alfa, anti-IL17 en anti-IL23), heeft een voordien nooit gezien effect op de aanpak van de ziekte en heeft de vooruitzichten voor PsA-patiënten drastisch verbeterd.

De *Belgian Epidemiological Psoriatic Arthritis Study* (BEPAS) heeft de ernst, de levenskwaliteit en ziekte-impact in kaart gebracht in de *biological era* bij PsA-patiënten in academische en niet-academische centra in België. Het cohort bevestigt de grote variatie in ziekteduur, aanvangsleeftijd, klinische betrokkenheid en impact op de levenskwaliteit. Bij inclusie had 40% nog steeds pijnlijke en/of gezwollen gewrichten, ondanks actieve behandeling. Deze studie rapporteert een hoge frequentie van spinale klachten (bij > 70%). Axiale betrokkenheid bij PsA is slecht gedefinieerd en blijft een belangrijk discussiepunt. Huid- en nagelaantasting zijn iets minder uitgesproken, mogelijk door het frequente gebruik van bDMARD's in dit cohort. Bij de meeste patiënten (90%) zijn ooit conventionele DMARD's (cDMARD's) gestart. Ze worden nog steeds gebruikt bij ongeveer 70%. Een kleine helft van de patiënten wordt ook nog actief behandeld met een biologisch geneesmiddel. Dit hoge gebruik van cDMARD's en bDMARD's weerspiegelt de ernst van de ziekte.

Ondanks actieve behandeling en follow-up, heeft bijna de helft van de patiënten aanhoudende actieve perifere ziekte met pijnlijke en/of gezwollen gewrichten, dactylitis of enthesitis bij inclusie. Daarnaast is er ook nog een frequent gebruik van corticosteroïden, NSAID's en pijnstillers. Niettemin vindt de meerderheid van de patiënten hun toestand aanvaardbaar (62%). Daarentegen heeft een minderheid (43%) van de patiënten een minimale ziekteactiviteit en is slechts 1 op 10 in remissie.

PsA heeft een impact op de fysieke functie, levenskwaliteit en algemene gezondheid. Algemeen was de lichamelijke gezondheid goed tot aanvaardbaar (HAQ gemiddelde score: 0,7), maar 25% had een hoge score op de HAQ. Alle domeinen van de levenskwaliteit worden beïnvloed bij PsA, met lagere scores dan de algemene bevolking. Er lijkt een grotere impact op de fysieke component dan op de mentale component, ongeacht de duur van de ziekte. De lage remissiegraad en de hoge frequentie van functieverlies (HAQ > 0,3) is mogelijk te wijten aan een laattijdige diagnose: gemiddeld 7 maanden tussen de eerste symptomen en de diagnose. Een vertraging van 6 maanden tussen begin van symptomen en het eerste bezoek met een reumatoloog draagt reeds bij tot het ontstaan van erosies en een slechtere fysieke functie op lange termijn. Onze studie bevestigt ook de hoge prevalentie van obesitas, hypercholesterolemie, hypertensie en type 2-diabetes in PsA-patiënten. Overgewicht kan de behandeling beïnvloeden en draagt bij tot het cardiovasculaire risicoprofiel bij deze patiënten.

Globaal kunnen we stellen dat ondanks de beschikbaarheid van vele therapeutische opties nog steeds veel patiënten veel last van de ziekte ervaren, met actieve gewrichtsontsteking, comorbiditeit met een verminderde levenskwaliteit en aanzienlijke invaliditeit. Het BEPAS-cohort is een unieke kans om huidige impact van de ziekte te bestuderen, teneinde betere behandelingsstrategieën te ontwikkelen.

Kurt de Vlam vanwege de BEPAS-onderzoekers

BEPAS study investigators:

Kurt de Vlam, UZ Leuven; Serge Steinfeld, St Jan, Brussel; Adrien Nzeusseu Toukap, Clin. Univ. St Luc, Brussel; Filip van den Bosch, UZ Gent; Rik Joos, ZNA, Antwerpen; Piet Geussens, RheumaClinic Genk; Hermine Leroi, MSD, Brussel; Rik Lories, UZ Leuven; Marthe Van Den Berghe, ASZ, Aalst; Mieke Devincq, AZ St Lucas, Brugge; Isabel Peene, AZ St Jan, Brugge; Qu JianGang, Iris Sud, Brussel; Silvano Dalli'Armellina, ND de Grace, Gosselies; Jan Lenaerts, Reuma Instituut, Hasselt; Michel Malaise, CHU de Liège; Marc Vanden Berghe, GHC Saint-Joseph Gilly; Martin Maertens, AZ Damaan, Oostende; Filip Van Bruwaene, AZ Delta, Roeselaere; Veerle Taelman, Heilig Hart Ziekenhuis, Leuven

De studie is gesponsord door MSD Belgium