

Beeldvorming kan belangrijker zijn dan klinisch onderzoek bij JIA

Een taakgroep van EULAR (Europese Liga tegen Reuma) heeft negen te overwegen sleutelpunten omtrent het gebruik van **beeldvorming bij kinderen met JIA in klinisch onderzoek** uitgewerkt samen met een onderzoeksagenda om de inzichten hierover te helpen staven.

INLEIDING

Juvenile idiopathische artritis wordt gewoonlijk **JIA** genoemd en omvat de meeste types van **artritis die bij kinderen voorkomen**. JIA is een vorm van ontstekingsartritis die pijn en zwellingen in één of meerdere gewrichten veroorzaakt. Sommige kinderen ontwikkelen langdurige gewrichtsschade door JIA, de meesten worden echter beter en zijn in staat een zo goed als normaal leven te leiden. **Beeldvormingstechnieken** zijn een minder ingrijpende manier om in het gewricht binnen te kijken. Er zijn verschillende beeldvormingstechnieken beschikbaar waaronder MRI (*magnetic resonance imaging*), ultrasonografie (echografie) en radiografie (*X-ray*). Deze geven artsen een beeld van de binnenkant van het gewricht en kunnen nauwkeuriger zijn dan klinisch onderzoek. Ze zijn echter onaangenaam voor kinderen en we moeten weten hoe beeldvorming op zo'n manier ingezet kan worden dat het de zorg voor de kinderen het meest ten goede komt.

WAT HOOPTEN DE AUTEURS TE ONTDEKKEN?

De auteurs hoopten inzichten te ontdekken over de **rol van beeldvorming** bij de diagnose en de behandeling van JIA. Er werd onderzocht hoe goed beeldvormingstechnieken zowel mogelijke behandelbare ontstekingen als permanente gewrichtsschade zouden kunnen vaststellen en hoe beeldvorming zou kunnen helpen om de respons op de behandeling te controleren. De studie onderzocht ook informatie over het gebruik van beeldvorming om te beoordelen in hoeverre het gewricht getroffen is en om te tonen of kinderen wel degelijk in remissie (= tijdelijke verbetering van de symptomen) zijn, ondanks het feit dat ze er goed uitzien.

WIE WERD ONDERZOCHT?

De auteurs onderzochten studies die al gepubliceerd waren. Deze berichtten allemaal over het gebruik van beeldvormingstechnieken bij kinderen met JIA.

HOE WERD DE STUDIE GEVOERD?

Een **systematisch overzicht** heeft als doel, alle gepubliceerde inzichten over een bepaald onderwerp te verzamelen en in één samenvatting samen voor te stellen. Dit artikel omvat ook een meta-analyse. Dit betekent dat statistische analyses op basis van de resultaten uitgevoerd werden om zeker te zijn dat de getrokken conclusies zinvol zijn. De auteurs gebruikten grote elektronische databanken en registers van klinische experimenten. Ze zochten hierin naar experimenten en studies die over onderzoeken naar beeldvormingstechnieken bij kinderen met JIA berichtten. De zoekopdracht resulteerde in een lange lijst van 13.277 artikels. Daarvan hadden 204 artikels het juiste type informatie. Deze werden in het overzicht opgenomen.

WAT WAREN DE BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN VAN DE STUDIE?

De auteurs hebben negen te overwegen **slutelpunten** over de rol van beeldvorming bij JIA uitgewerkt. De bevindingen wijzen erop dat beeldvormingstechnieken beter zijn dan eenvoudige klinische onderzoeken om gewrichtsontstekingen te beoordelen. De auteurs benadrukken in het bijzonder het belang van nieuwere technieken zoals ultrasonografie (echo's) en MRI.

1. MRI en ultrasonografie (echografie) zijn **beter geschikt** dan klinisch onderzoek om gewrichtsontstekingen op te sporen.
2. Bij twijfel kunnen radiografie, MRI of ultrasonografie gebruikt worden om een **diagnose** van JIA te **bevestigen**.
3. MRI of ultrasonografie kunnen gewrichtsschade **sneller opsporen** dan radiografie.
4. Beeldvorming kan nuttiger zijn bij **bepaalde gewrichten**, bijv. in de lage rug.
5. Beeldvorming kan gebruikt worden om te voorspellen welke schade er in de **toekomst** zou kunnen ontstaan.
6. MRI en ultrasonografie kunnen nuttig zijn om de **ziekteactiviteit** te controleren.
7. Gewrichtsschade moet **periodiek** gecontroleerd worden.
8. Ultrasonografie kan als hulpmiddel bij **inspuitingen** in de gewrichten dienen.

9. MRI en ultrasonografie kunnen als **controlemiddel** gebruikt worden als de aandoening geen klinische symptomen vertoont.

De studie hielp de auteurs ook om een onderzoeksagenda voor verder onderzoek dat op dit gebied nodig is, op te stellen.

ZIJN DEZE BEVINDINGEN NIEUW?

De bevindingen van de individuele onderzoeken zijn **niet nieuw** aangezien deze een samenvatting van de beschikbare data en inzichten zijn die elders al gepubliceerd zijn. Ze leveren echter wel een geüpdatete samenvatting van de beschikbare inzichten op dit gebied. Daardoor kon de experten commissie nieuwe aanbevelingen inzake de dagdagelijkse behandeling van JIA doen.

HOE BETROUWBAAR ZIJN DEZE BEVINDINGEN?

Er waren enkele beperkingen in de beschikbare informatie. Aangezien JIA complex kan zijn en niet alle patiënten hetzelfde ziektepatroon hebben, zijn vergelijkingen tussen bestaande data niet altijd voor de hand liggend.

WAT ZIJN DE AUTEURS VAN PLAN MET DEZE INFORMATIE TE DOEN?

De auteurs hebben een **onderzoeksagenda** opgesteld op basis van de gebieden waar er momenteel een gebrek aan informatie is en hopen dat dit onderzoekers zal aanzetten om meer studies op dit gebied te voeren. Als meer studies beschikbaar worden en als de problemen die in de onderzoeksagenda ter sprake kwamen, aangepakt worden, zal dit systematisch overzicht over 5 jaar herhaald worden.

WAT BETEKENT DIT VOOR MIJ?

In het afgelopen decennium was er een grote toename in het gebruik van nieuwere beeldvorming (MRI en ultrasonografie) voor artritis bij volwassenen. Er wordt gehoopt dat de nieuwe aanbevelingen voor een stimulans en een praktische basis voor hun gebruik bij JIA zullen zorgen. Er zijn **verschillen** in de beeldvorming bij kinderen en volwassenen – bij sommige technieken moet de patiënt bijvoorbeeld lange tijd stilliggen, wat niet gemakkelijk kan zijn voor

kleine kinderen – maar meer onderzoek zou moeten helpen om betere opties te ontwikkelen. Met betere beeldvormingstechnieken kunnen kinderen met JIA betere zorg en een behandeling krijgen die op maat van hun aandoening gemaakt is. Contacteer uw arts als u meer wilt weten over beeldvorming en hoe het u en uw kind kan helpen.

Bron: Colebatch-Bourn AN, et al. EULAR-PRoS points to consider for the use of imaging in the diagnosis and management of juvenile idiopathic arthritis in clinical practice. Ann Rheum Dis 2015;74:1946–57. doi:10.1136/annrheumdis-2015-207892

Noot: Deze informatie vervangt medisch advies niet. Raadpleeg uw arts wanneer u een medisch probleem hebt.