

Roken kan de werkzaamheid van geneesmiddelen voor axiale spondyloartritis verminderen

Maart 2016

Roken kan biologische geneesmiddelen hinderen bij het verminderen van ontstekingen en gewrichtsletsel bij mensen met axiale spondyloartritis.

INLEIDING

Spondyloartritis is een overkoepelende term voor **verschillende aandoeningen** met dezelfde kenmerken en symptomen, waaronder spondylitis ankylopoëtica (ook wel ziekte van Bechterew), arthritis psoriatica (reuma in combinatie met de huidaandoening psoriasis) en reactieve arthritis (ontstekingen uitgelokt door een infectie bv in de darmen). Patiënten kunnen ook worden geclassificeerd met de axiale (rug, bekken) of non-axiale (perifere, dus handen, voeten, polsen, enkels...) aandoening, afhankelijk van de getroffen gewrichten in het lichaam. De axiale aandoening treft het sacro-iliacaal gewricht (in de achterkant van het bekken en de ruggengraat), wat tot rugpijn en stijfheid leidt. **TNF-remmers** behoren tot een groep geneesmiddelen die we biologische disease-modifying antirheumatic drugs, oftewel bDMARD's (soms ook biologics) noemen, en omvatten adalimumab, etanercept, infliximab, golimumab en certolizumab-pegol. Deze geneesmiddelen richten zich op specifieke moleculen die ontsteking veroorzaken. Hiermee wordt ontsteking in het gewricht verminderd en neemt pijn en verergering van de ziekte af.

WAT HOOPTEN DE ONDERZOEKERS TE ONTDEKKEN?

De onderzoekers wilden nagaan of **roken** invloed heeft op de mate waarin mensen met axiale spondyloartritis reageren op **behandeling met TNF-remmers**.

BIJ WIE IS DIT ONDERZOCHT?

De studie omvatte **490 mensen met axiale spondyloartritis** in centra in heel Zwitserland, waar patiënten ten minste eenmaal per jaar hun reumatoloog raadplegen. Alle patiënten ontvingen een TNF-remmer en verstrekten hun voorgeschiedenis en huidige status met betrekking tot roken.

HOE WERD DE STUDIE UITGEVOERD?

Dit was een longitudinale studie binnen een groter observationeel registeronderzoek. Er was geen interventie of onderzocht geneesmiddel. De behandelend reumatoloog **observeerde** de mensen en legde informatie vast in een enkele studiedatabank. Een studie van dit type wordt gebruikt om verschillende groepen mensen met elkaar te vergelijken op een bepaald tijdstip, zonder aanpassing van variabelen. Gedurende een **periode van 9 jaar** werd informatie verzameld over ziekteactiviteit en de reactie op de behandeling met TNF-remmers. De resultaten werden vergeleken tussen mensen die op dit moment roken, mensen die vroeger rookten en mensen die nooit hebben gerookt.

WAT WAREN DE BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN?

De onderzoekers kwamen tot de bevinding dat rokers **meer functionele gebreken** hebben dan niet-rokers. Dit betekent dat de gewrichten sterker getroffen worden door de ziekte en dat invaliditeit waarschijnlijker is. Huidige rokers lieten in de behandeling met TNF-remmers ook een slechtere reactie zien dan niet-rokers. Mensen die gestopt waren met roken of zichzelf categoriseerden als eerdere rokers lieten vergelijkbare resultaten zien als mensen die nooit hebben gerookt, met betere functionele vaardigheden en een betere reactie op de behandeling dan huidige rokers.

ZIJN DEZE BEVINDINGEN NIEUW?

Het is al bekend dat roken van invloed kan zijn op de ernst van reumatoïde artritis, een andere chronische ontstekingsaandoening van de gewrichten. Dit is de eerste keer dat de werking van roken bestudeerd werd bij mensen met axiale spondyloartritis en de eerste keer dat het effect van roken onderzocht is voor de werking van TNF-remmers.

HOE BETROUWBAAR ZIJN DE BEVINDINGEN?

De studie kent enkele beperkingen. Er werd geen informatie verzameld over het **aantal sigaretten** dat mensen rookten of hoe lang ze rookten. Ook is er geen informatie over het moment waarop ex-rokers waren gestopt. Ook verlieten sommige mensen de studie, waardoor informatie verloren ging. De onderzoekers zijn echter overtuigd van de betrouwbaarheid van de bevindingen.

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

Deze informatie zal van belang zijn voor artsen en kan de **inspanningen verhogen** om mensen te helpen bij het stoppen met roken. Er kan verder onderzoek worden verricht om het effect van roken op TNF-remmers te bevestigen.

WAT BETEKENT DIT VOOR MIJ?

Als u axiale spondyloartritis of een andere ontstekingsaandoening hebt, dan kan roken uw ziekte verslechteren, wat tot meer pijn en invaliditeit leidt. Ook de werking van uw geneesmiddel kan worden verminderd. Rookt u? Spreek dan met uw arts over manieren om te stoppen.

Samenvatting gebaseerd op onderzoeksartikel gepubliceerd op: 9 februari 2015

Bron: Ciurea, A. et al. *Impaired response to treatment with tumour necrosis factor α inhibitors in smokers with axial spondyloarthritis.* *Ann Rheum Dis* 2016;75:532–39. doi:10.1136/annrheumdis-2013-205133

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

Disclaimer: Dit is een samenvatting van een wetenschappelijk artikel, geschreven door een professionele medische zorgverlener (het “Oorspronkelijk artikel”). De samenvatting is geschreven om niet-medisch onderlegde lezers te helpen bij het begrijpen van de algemene punten van het oorspronkelijk artikel. Deze wordt “als zodanig” verstrekt, zonder enige garantie. Merk op dat de relevantie en juistheid van het oorspronkelijk artikel (en de samenvatting) ontoereikend kunnen zijn, aangezien de medische wetenschap voortdurend verandert en er fouten kunnen worden gemaakt. Het is dan ook erg belangrijk dat lezers niet vertrouwen op de inhoud in de samenvatting, hun professionele medische zorgverlener raadplegen voor alle aspecten van de gezondheidszorg. Men mag enkel vertrouwen op de samenvatting als uw arts daartoe besluit.