

Verhoogd risico op hartaandoeningen voor mensen met psoriasis, psoriatische artritis of RA

Een nieuwe, grondig uitgewerkte studie heeft het verband aangetoond tussen psoriasis, psoriatische artritis of reumatoïde artritis en een grotere kans op hartaanvallen, beroertes en andere ernstige hart- en circulatieproblemen.

INLEIDING:

Op het eerste gezicht lijken psoriasis, psoriatische artritis (artritis veroorzaakt door psoriasis) en reumatoïde artritis weinig gemeen te hebben met hartaandoeningen. Ze tasten immers verschillende lichaamsdelen aan, namelijk de **huid en de gewrichten** in tegenstelling tot het hart en de bloedvaten. Eén aspect zou beide aandoeningen echter wel met elkaar in verband kunnen brengen, namelijk ontsteking.

Ontsteking is de **natuurlijke reactie** van het lichaam op letsels (zoals snijwonden, verstuikingen en botbreuken), schadelijke stoffen (zoals gifstoffen), en ziektekiemen (zoals virussen). Ontsteking duurt doorgaans maar een korte periode en stelt ons in staat om te genezen of een infectie te bestrijden. Soms duurt een infectie echter veel langer en is ze niet nuttig, maar kan ze schade veroorzaken aan onze weefsels. Dit is wat er gebeurt bij psoriasis, psoriatische artritis en RA.

Veel eerdere studies suggereerden dat aandoeningen die zo'n langdurige (chronische) ontsteking veroorzaken ook de kans verhogen op **andere ernstige gezondheidsproblemen**, inclusief hartproblemen. Er is echter nog altijd onvoldoende gekend over het verband tussen hartziektes en deze aandoeningen.

WAT HOOPTEN DE ONDERZOEKERS TE VINDEN?

De onderzoekers wilden nagaan of mensen met RA, psoriasis of psoriatische artritis een grotere kans hadden op ernstige hartkwalen dan mensen zonder deze aandoeningen. Ze waren vooral geïnteresseerd in het mogelijke verband met psoriatische artritis, aangezien hier nog niet veel onderzoek naar verricht is.

WIE WERD ONDERZOCHT?

Met behulp van een databank van gezondheidsdossiers bekeken de onderzoekers meer dan 8.700 mensen met psoriatische artritis, 41.700 mensen met RA en 138.400 mensen met psoriasis (maar niet psoriatische artritis). Ze bekeken ook meer dan 81.500 mensen die geen van deze aandoeningen hadden. Alle mensen waren tussen 18 en 89 jaar oud.

HOE WERD DE STUDIE UITGEVOERD?

De onderzoekers volgden de mensen gemiddeld **vijf jaar** om te zien of diegenen met RA, psoriasis of psoriatische artritis eerder ernstige hart- en circulatieproblemen ontwikkelden dan mensen zonder deze aandoeningen. In het bijzonder onderzochten ze of deze mensen een hartaanval kregen, een beroerte, of stierven aan een hart- of circulatieprobleem.

Ze wilden ook onderzoeken of mensen met een ernstigere vorm van RA, psoriasis of psoriatische artritis een grotere kans maakten op deze problemen. Om dit na te gaan bekeken ze of mensen DMARDs (antireumatische geneesmiddelen die de ziekte beïnvloeden) namen. Deze geneesmiddelen worden vaak gebruikt bij mensen met ernstigere vormen van deze aandoeningen.

WAT BLIJKT UIT DE NIEUWE STUDIE?

Tijdens de studie hadden mensen met RA, psoriasis of psoriatische artritis **meer kans** dan mensen zonder deze aandoeningen om ernstige hart- en circulatieproblemen te ontwikkelen. De kans op problemen varieerde afhankelijk van het al of niet innemen van DMARDs.

- Over het algemeen maakten RA-patiënten de grootste kans om hart- en circulatieproblemen te ontwikkelen. Diegenen die geen DMARD namen maakten bijna 40 procent meer kans om deze problemen te ontwikkelen, terwijl diegenen die wel een DMARD namen bijna 60 procent meer kans maakten.
- Psoriasispatiënten maakten bijna 10 procent meer kans om deze problemen te ontwikkelen als ze geen DMARD namen en ongeveer 40 procent meer kans als ze er wel één namen.
- Psoriatische artritispatiënten maakten meer dan 20 procent meer kans om deze problemen te ontwikkelen als ze geen DMARD namen. Diegenen die wel een DMARD namen hadden geen verhoogde kans op deze problemen.

HOE BETROUWBAAR ZIJN DE RESULTATEN?

Dit was een heel uitgebreide studie waarbij **een betrouwbare databank** gebruikt werd om mensen hun gezondheidstoestand te volgen over een langere periode. De onderzoekers hielden ook rekening met allerlei aspecten die de kans om ernstige hart- en circulatieproblemen te ontwikkelen kunnen beïnvloeden. Voorbeelden daarvan zijn de leeftijd, of iemand rookt en of iemand een hoge bloeddruk, cholesterol of diabetes heeft. Daardoor verhoogt de kans dat er een reëel verband is met RA, psoriasis en psoriatische artritis. Het is ook belangrijk te vermelden dat eerdere onderzoeken die zich toespitsten op RA- en psoriasispatiënten, **gelijkaardige conclusies** hadden.

De onderzoekers moesten echter wel uitgaan van bepaalde veronderstellingen om te komen tot hun resultaten. Zo namen ze aan dat mensen die DMARDs gebruiken ernstigere aandoeningen hebben dan de mensen die deze medicijnen niet gebruiken. Het is mogelijk dat dit niet altijd het geval was.

WAT BETEKENT DIT VOOR MIJ?

Als je RA, psoriasis of psoriatische artritis hebt, kunnen deze bevindingen verontrustend overkomen. Maar het is belangrijk ze te relativieren. Als je kans op ernstige hart- en circulatieproblemen relatief laag is – bijvoorbeeld 2 procent kans (2 op 100) – dan zou een verhoging van 50 procent die kans maar tot 3 procent verhogen (een kans van 3 op 100). Dat betekent niet dat deze bevindingen onbelangrijk zijn, zeker niet als je al een verhoogde kans hebt op hart- en circulatieproblemen omwille van andere redenen. Het goede nieuws is dat je zelf je risico kan verlagen – bijvoorbeeld door gezond te eten, regelmatig te bewegen, niet te roken en je bloeddruk en cholesterol op peil te houden. Hoe je dit het best doet, kan je bespreken met je dokter.

April 2015

Bron: Alexis Ogdie, YiDing Yu, Kevin Haynes, Thorvardur Jon Love, Samantha doi: 10.1136/annrheumdis-2014-205675 2014 Ann Rheum Dis 2015 74: 326-332 originally published online October 28, <http://ard.bmj.com/content/74/2/326.full.pdf+html>

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