

Nieuwe aanpak uveïtis

Vroeg behandelen met zware middelen

Tekst: Marie-Jeanne Bisscheroux | Foto's: Gerben Grotenhuis



Joke de Boer achter meetapparatuur in haar spreekkamer

Zo'n 20.000 mensen in Nederland hebben te maken met uveïtis, een ontsteking van de uvea (iris en vaatvlies) in het oog. Een veelvoorkomende aandoening dus, die kan leiden tot slechtziendheid en blindheid. Dr. Joke de Boer van het UMC Utrecht pleit bij uveïtis voor een vroegtijdige aanpak met zware medicijnen om erger te voorkomen.

‘Uveïtis kan acuut ontstaan en binnen drie maanden weer overgaan’, aldus dr. Joke de Boer, hoogleraar Oogheelkunde bij het UMC Utrecht. ‘Maar in de meeste gevallen is het een chronische aandoening die bij tijd en wijle opvlamt. De aandoening komt voor bij mannen en vrouwen van alle leeftijden, ook bij kinderen, maar vooral bij volwassenen tussen de 20 en 40 jaar. Net de leeftijd waarop de meeste mensen druk zijn met werk en gezin. Uveïtis heeft dan ook een behoorlijke impact op hun leven. Met de behandeling van uveïtis die wij nu voorstaan, willen we de schade zoveel mogelijk beperken.’

Oorzaken en symptomen

De oorzaken van uveïtis zijn nogal divers. ‘In ongeveer een kwart van de gevallen ontstaat uveïtis als gevolg van een infectie in het lichaam, terwijl ongeveer een derde van de patiënten het krijgt als gevolg van een auto-immuunziekte. Denk aan reuma of de ziekte van Crohn’, legt Joke de Boer uit. ‘Bij de overige patiënten is de oorzaak niet te achterhalen. Erfelijkheid kan een rol spelen, maar dit geldt voor een minderheid. De symptomen van uveïtis verschillen. In acute gevallen is er sprake van een rood, pijnlijk oog. De meeste mensen hebben echter geen pijn, maar wel een slechter

zicht, met vlekken en vlokjes. Kinderen hebben vaak helemaal geen symptomen. Dat vraagt om extra alertheid. Omdat kinderen met jeugdreuma een verhoogde kans hebben op uveïtis, worden zij tegenwoordig uit voorzorg hierop gescreend.’

Vroeg behandelen

In maart 2016 zijn de resultaten van een Amerikaans onderzoek gepubliceerd, waaruit blijkt dat bij uveïtis een vroegtijdige behandeling met sterke medicatie is aan te bevelen. Joke de Boer: ‘Steeds meer studies tonen aan dat de kans op complicaties toeneemt als de uveïtis te lang voortsluimert. De ontsteking kan onomkeerbare schade in het oog aanrichten, met slechtziendheid of blindheid als gevolg. Door de ontsteking kan glaucoom ontstaan: vocht hoopt zich op in de macula, de gele vlek in het netvlies. Dit kan de oogzenuw beschadigen. Door bijtijds zware medicijnen toe te dienen, kun je dit soort complicaties beter voorkomen. Het gaat daarbij om zware ontstekingsremmers, meestal in tabletvorm of via een injectie, zoals prednison, methotrexaat of biologicals. Die laatste twee krijgen daarbij steeds meer de voorkeur, omdat ze gericht werken en minder bijwerkingen hebben op de langere termijn.’

Wat is uveïtis?

Uveïtis betekent letterlijk: ontsteking van de uvea van het oog. De uvea bestaat uit de iris en het vaatvlies. De iris aan de voorzijde van ons oog geeft onze ogen kleur. Het vaatvlies is een netwerk van bloedvaatjes achterin het oog, tussen het netvlies en de harde oogrok. Bij een uveïtis kunnen ook het netvlies en de harde oogrok zelf ontstoken raken. De uveïtis kan ontstaan aan de voorkant, in het midden of aan de achterkant van het oog.

Afhankelijk van de plek waar de ontsteking zich voordoet, verschillen de symptomen. De klachten kunnen plotseling beginnen met een pijnlijk, rood oog. Ze kunnen ook geleidelijk en pijnloos ontstaan, met steeds waziger zien, zwarte vlekjes of sliertjes zien. Sommige mensen kunnen fel licht slecht verdragen. De ontsteking kan zorgen voor een tijdelijke of blijvende zichtvermindering. In 10% van de gevallen leidt uveïtis tot blindheid.



“De kans op complicaties neemt toe als de uveïtis te lang voortsluimert”

Onderzoek

Juist vanwege de mogelijke bijwerkingen zijn veel artsen en patiënten nogal huiverig voor zware ontstekingsremmers die een effect hebben op het hele lichaam. Zij geven de voorkeur aan medicijnen met een lokale toepassing, zoals oogdruppels en injecties. ‘Maar deze behandelingen kunnen op langere termijn ook staar of glaucoom veroorzaken. Onze voorkeur gaat nu uit naar deze ontstekingsremmers, omdat we door een vroege aanpak met dit soort middelen het op hol geslagen immuunsysteem mogelijk kunnen ‘terugdraaien’, vóórdat er blijvende veranderingen in het afweersysteem ontstaan. Uit een Duitse studie weten we al dat een vroegtijdige behandeling van kinderen met jeugdreuma leidt tot minder

gevallen van uveïtis. Met het wetenschappelijk onderzoek dat we twee jaar geleden zijn gestart, willen we het immuunsysteem in kaart brengen en beter leren voorspellen hoe mensen reageren op een behandeling. Hiermee willen we de zorg voor mensen met chronische ontstekingen verbeteren en hun kwaliteit van leven verhogen. Over twee jaar hopen we de eerste onderzoeksresultaten te presenteren.’

TNF-alfaremmers

Een nieuwkomer op de markt vormen de zogeheten ‘biologicals’. Ze zijn afkomstig uit de reumatologie. Biologicals zijn onder andere TNF-alfaremmers: TNF-alfa is een eiwit dat overactief is als je een auto-immuunziekte hebt. Daardoor

valt het afweersysteem lichaamseigen cellen aan. TNF-alfaremmers remmen dit eiwit. 'Het middel werkt heel gericht en heeft minder bijwerkingen dan bijvoorbeeld prednison', aldus Joke de Boer. 'Maar de kans op infecties, zoals tuberculose, neemt wel toe. Het kan met TNF-alfaremmers en bij methotrexaat ook wel twee tot drie maanden duren voordat het beter gaat, terwijl dat bij prednison veel sneller gaat. Vaak wordt een combinatie gebruikt: prednison om mee te beginnen, en bij het afbouwen hiervan starten met een ander middel. Belangrijk is om je hierbij goed te laten begeleiden door een specialist. Je bloed wordt dan regelmatig gecheckt en je krijgt middelen om bijwerkingen te beperken.'

Hoewel zware ontstekingsremmers perspectief bieden, is uveïtis voorlopig niet volledig te genezen, verwacht Joke de Boer. 'Je moet het oog blijven behandelen om ontstekingen te onderdrukken. In een enkel geval kan de ziekte uitdoven. Vooral bij kinderen met uveïtis bestaat de kans dat zij na hun puberteit over de aandoening heen groeien. De komende vijf jaar verwacht ik nog wel meer ontstekingsremmers uit de reumatologie die ook kunnen helpen tegen uveïtis. Zodra daar meer over bekend is, zullen wij dat zeker melden op een van de patiëntcontactdagen van de Oogvereniging.'

Therapietrouw

Onlangs is er een nieuwe behandelrichtlijn voor uveïtis ontwikkeld, waarmee alle oogartsen nu werken. Hierin is ook het gebruik van de genoemde ontstekingsremmers opgenomen. Er is daarnaast een patiëntenversie van deze behandelrichtlijn in de maak, zodat je als patiënt in duidelijke taal kunt lezen wat de behandelmogelijkheden zijn. Anneke Jansen van de Oogvereniging is samen met de patiëntenfederatie NCPF betrokken bij de ontwikkeling hiervan. Zij formuleerden tien heldere vragen en antwoorden naar aanleiding

van de behandelrichtlijn uveïtis en stemden deze af met onder andere Joke de Boer. Ook werkte Anneke mee aan de ontwikkeling van een zogeheten 'option grid', een document met uitleg over



Anneke Jansen
(foto: Petra van Vliet)

de behandelmogelijkheden bij uveïtis, en de bijbehorende voor- en nadelen. Anneke Jansen: 'Er valt het een en ander te kiezen voor patiënten, maar dan moet je wel weten wát er te kiezen valt. En wat de gevolgen zijn van een bepaalde behandeling. Kies je voor een lokale behan-

deling met druppels of een injectie in het oog? Of kies je toch voor een systematische aanpak, met tabletten of injecties waarbij het middel onder de huid wordt gespoten of via een infuus in je bloedbaan komt? Met de juiste informatie kun je voor jezelf een goede beslissing nemen. De ervaring leert dat patiënten die weloverwogen aan een behandeling beginnen trouwer zijn aan hun therapie.'

Het is de bedoeling dat de oogarts deze informatie meegeeft aan patiënten nadat de diagnose is gesteld. De patiëntenversie van de behandelrichtlijn en het option grid worden waarschijnlijk in de loop van dit jaar in gebruik genomen.

De patiëntengroep uveïtis van de Oogvereniging organiseert twee maal per jaar een informatieve bijeenkomst over actuele ontwikkelingen rondom deze aandoening.

www.oogvereniging.nl/uveitus
uveitis@oogvereniging.nl