



Reumatoïde artritis: wanneer starten met medicatie?

Annemie Schuerwegh
Afdeling Reumatologie





Reumatoïde artritis

- 1987 oude RA criteria
- 2010 nieuwe RA criteria EULAR/ACR
- Vroege verwijzing en diagnose?
“Window of opportunity”
- Medicatievrije remissie door vroege behandeling?



OUDE ACR 1987 RA criteria



- Ochtendstamheid
- 4 of meer gewrichten
- Handgewrichten
- Symmetrie
- Reumanoduli
- Reumafactoren
- Erosies

$\geq 4/7 = \textit{definitief RA}$



Nieuwe EULAR/ACR 2010 Criteria voor early RA

A. Joint involvement

- 1 large joint 0
- 2-10 large joints 1
- 1-3 small joints 2
- 4-10 small joints 3
- >10 joints 5

B. Serology

- Negative RF and ACPA/CCP 0
- Low positive RF or ACPA/CCP 2
- High positive RF or ACPA/CCP 3

C. Acute phase reactants

- Normal CRP and normal ESR 0
- Abnormal CRP or abnormal ESR 1

D. Duration of symptoms

- < 6 weeks 0
- > 6 weeks 1

$\geq 6 =$ definitief RA!





Behandeling van Early RA: Remmen! Stoppen! Schade voorkomen!



Chronicle / Darryl Bush



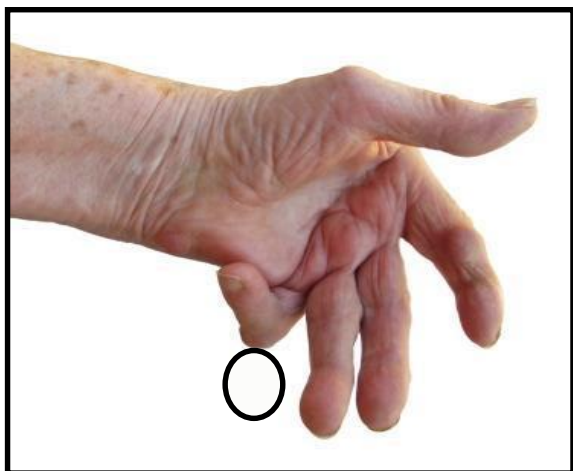


Behandeling van established RA: Remmen en schade stabiliseren





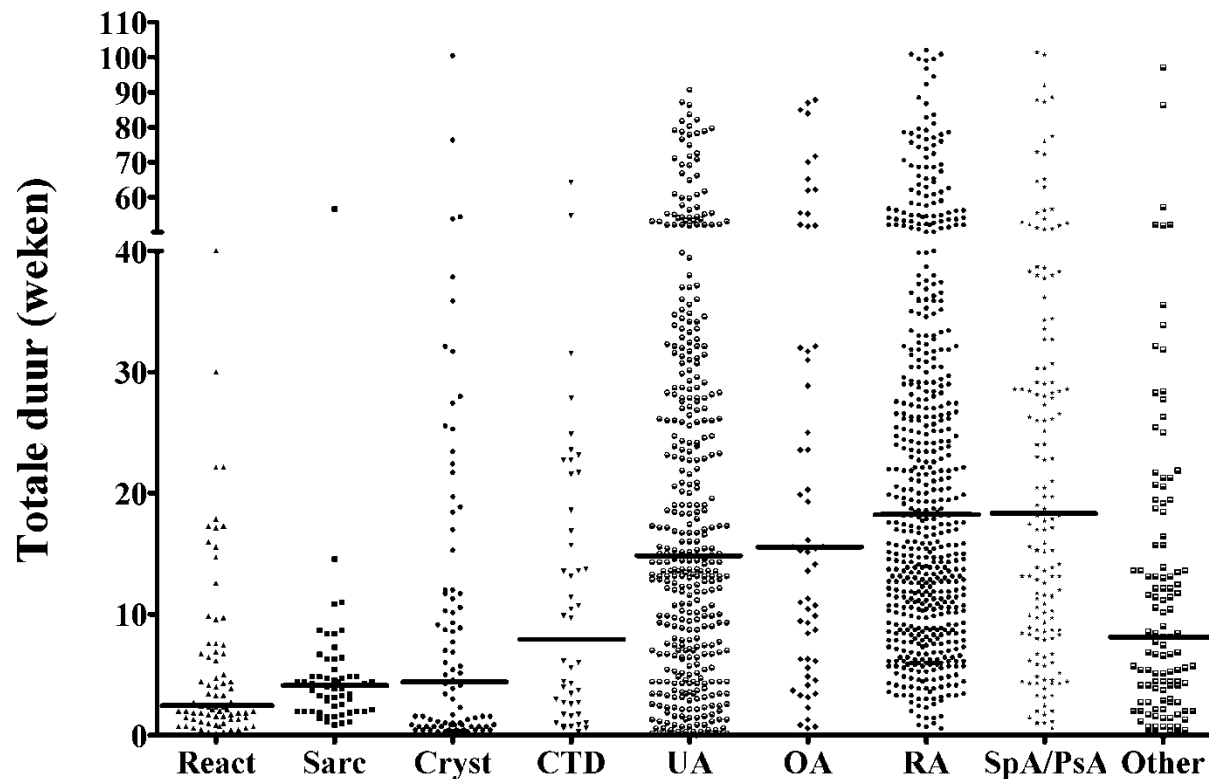
Niet op tijd remmen leidt tot ontsporing!



***SOS !!! Invaliditeit?
Advies Orthopedie? Kinesithérapie?***

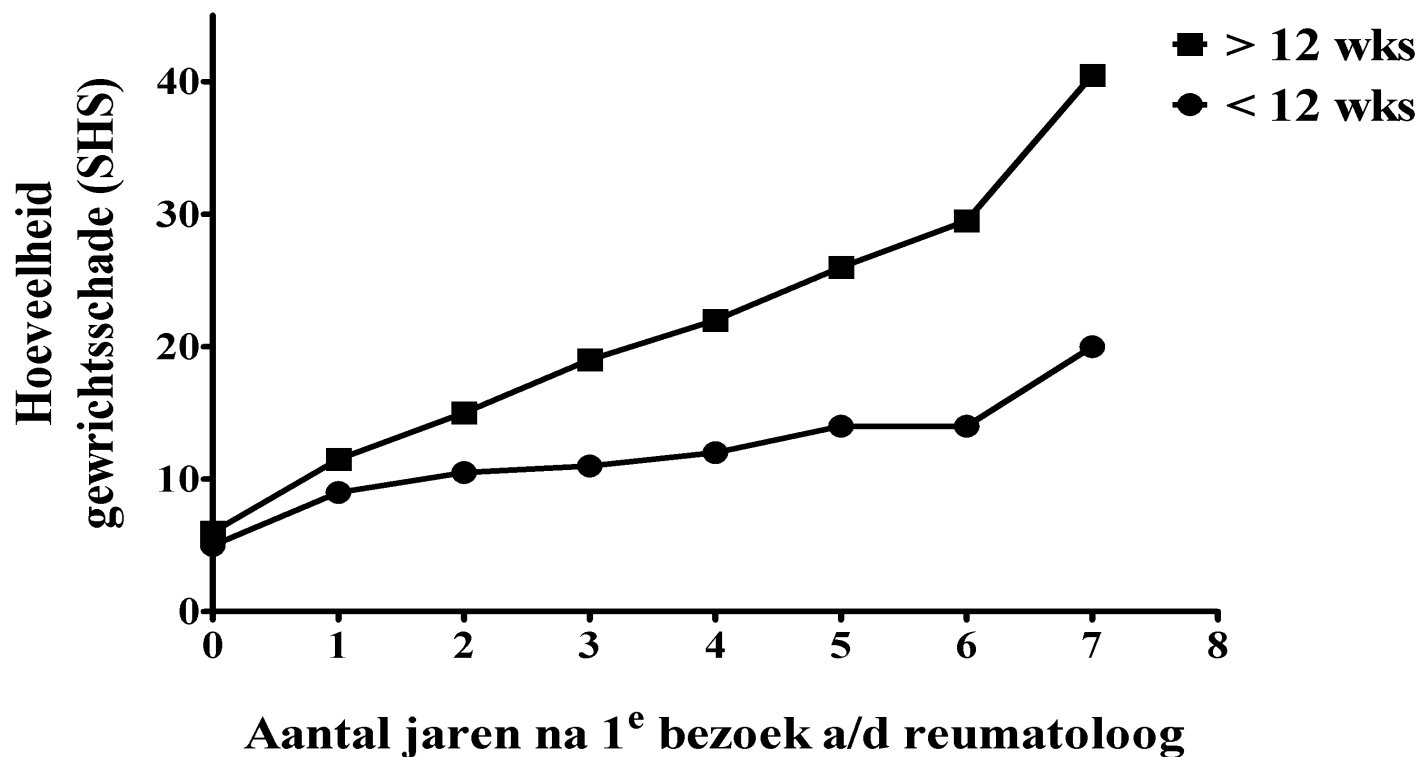


Tijd tussen 1^{ste} symptoom en reumatoloog bezzoek





Effect vroege verwijzing op schade





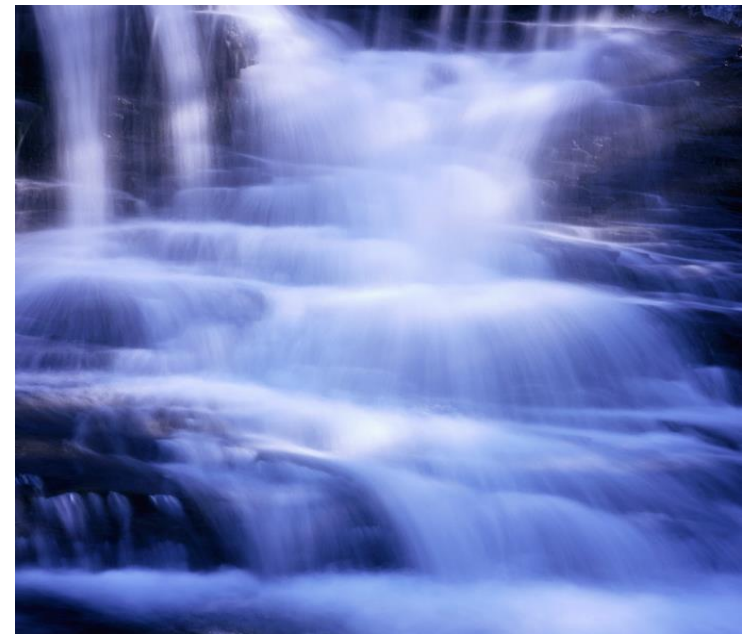
Voorspellende factoren voor remissie: vroege verwijzing

Baseline Variable	Odds ratio (95%CI)	P-value
Symptoms > 6 months at entry	3.15 (1.54 – 10.00)	<0.001
Reumafactor negative	1.4 (0.9 – 2.2)	NS
No erosions (damage)	1.2 (0.7 – 2.1)	NS
ESR < 37mmHg/h	1.1 (0.7-1.8)	NS
Disease activity Score (DAS) > 4.1	1.6 (0.8-2.6)	NS
Health Ass Questionnaire (HAQ) < 1	1.3 (0.9 – 2.7)	NS
Men	2.64 (1.03 - 4.54)	<0.001



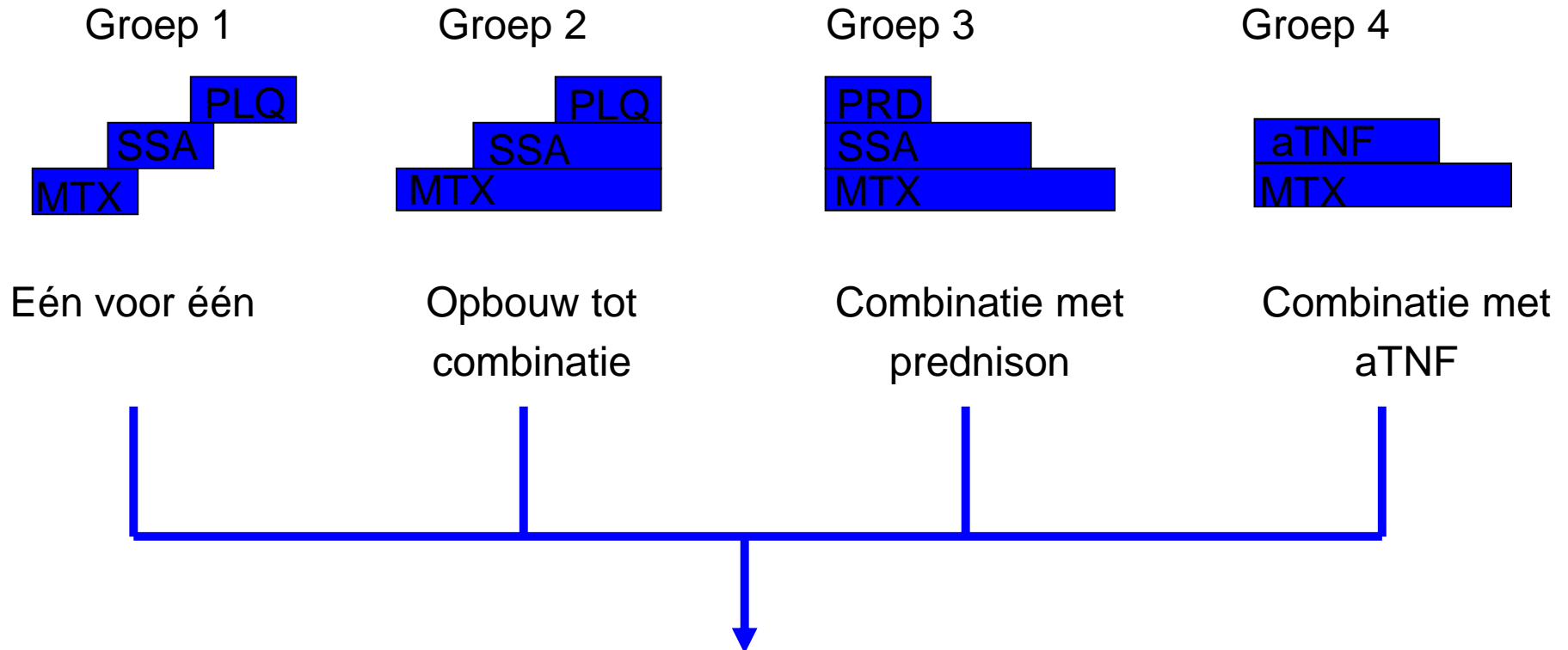
BeSt (Behandel-Strategieën) onderzoek:

- Voorzichtig beginnen en één voor één proberen?
- Alles tegelijk proberen en als het werkt, afbouwen?
- Wanneer zet je prednison in?
- Wanneer zet je anti-TNF in?





BEST studie: Behandelstrategieën vroege RA < 1j



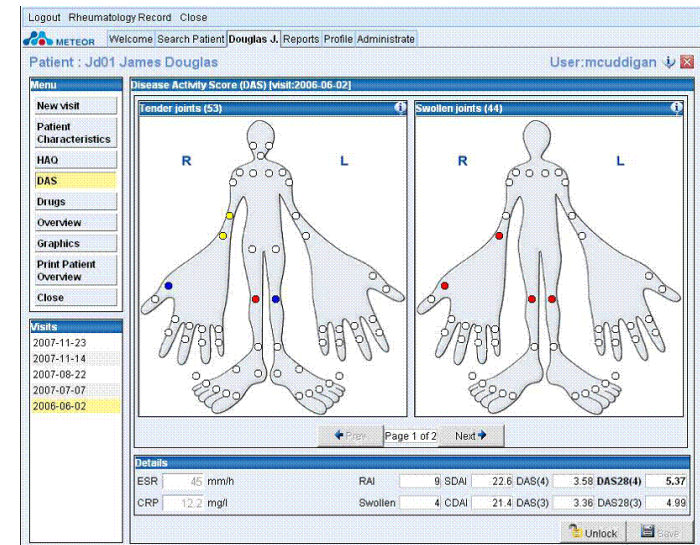
DAS ziekteactiviteit $\leq 2,4$ (≥ 6 maanden): afbouwen medicatie

DAS ziekteactiviteit $> 2,4$: volgende behandelstap



DAS: Disease Activity Score

- Maat voor ziekteactiviteit o.b.v.
 - lab (CRP/BSE),
 - pijnlijke gewrichten
 - gezwollen gewrichten
 - mening patiënt
- DAS28 > 2,4 =
onvoldoende effect
- DAS28 < 1,6 =
remissie

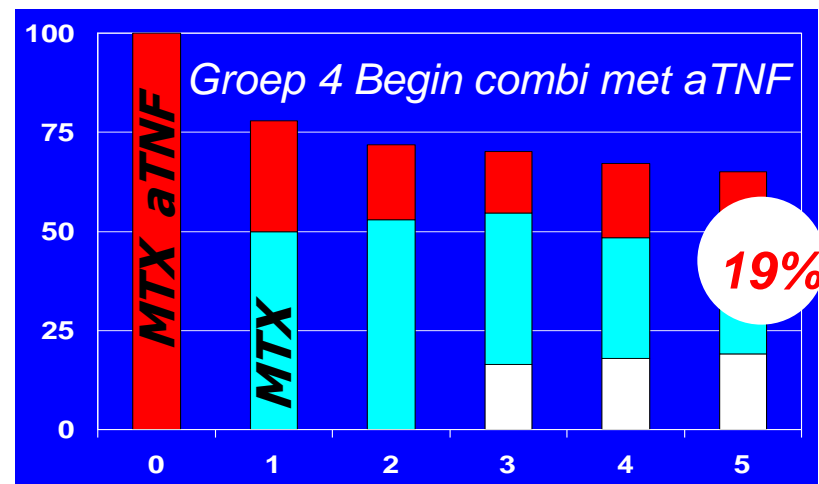
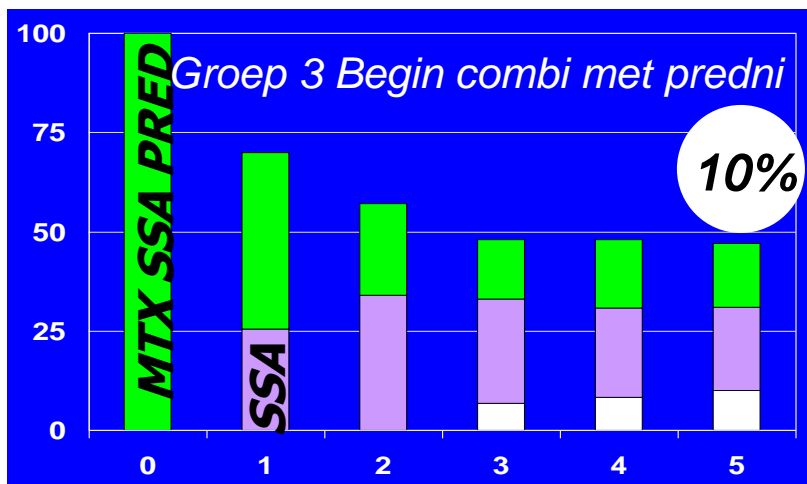
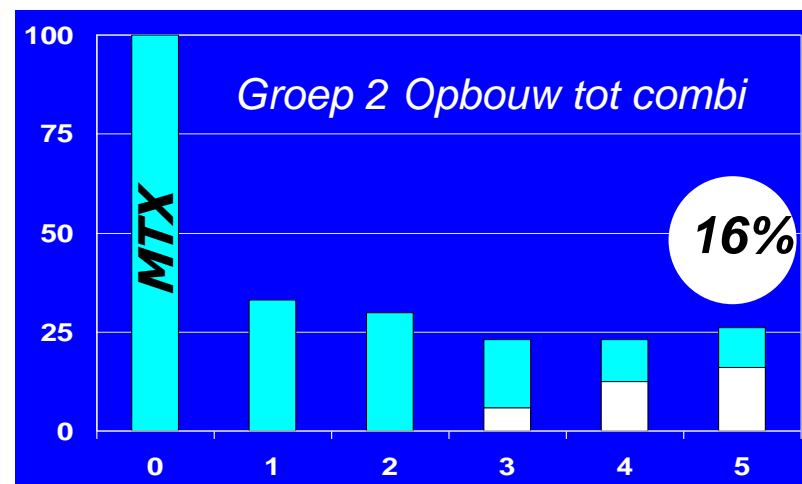
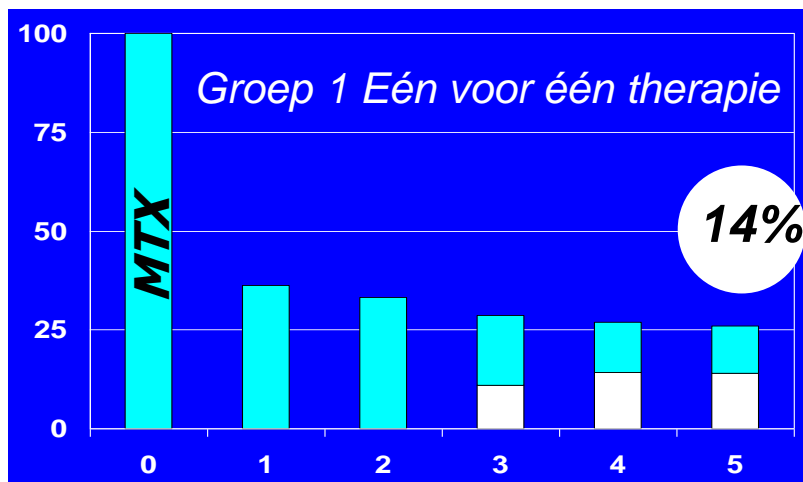


DAS28 =

$$0.53938 \sqrt{(RAI)} + 0.06465(SJC44) + 0.33 \ln(BSE) + 0.00722(GH)$$

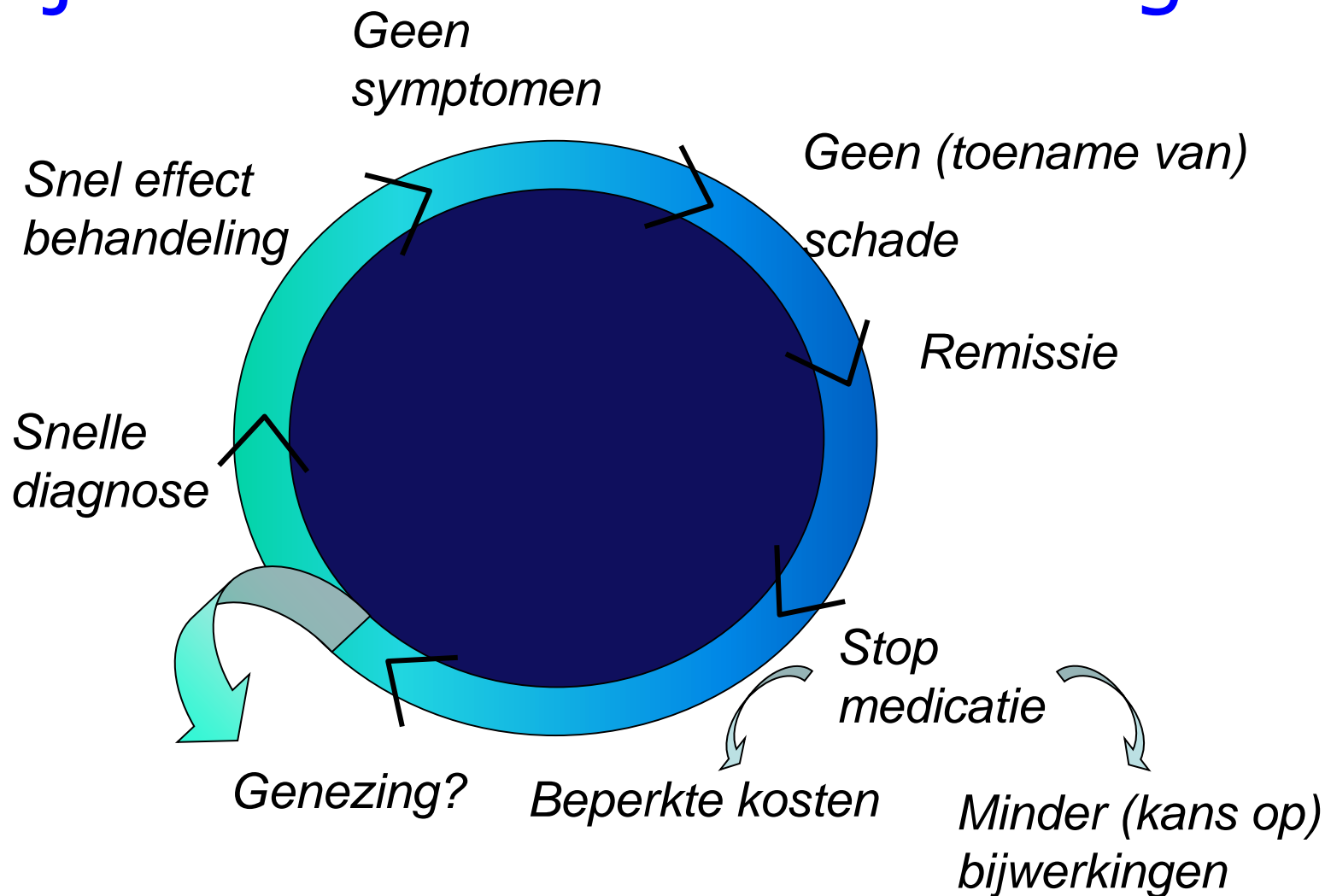


Remissie RA zonder medicijnen %





Objectieven van behandeling?





Vooronderzoeken voor reumatoloog

- Lab: Sed, CRP, Hb, leuco, Thrombo, Urinezuur, creatinine, CK, SGOT, SGPT, GGT, Alk Fase, TSH, RA, ANF (ENA), HLAB27 (rug)
- Bij perifere gewrichtsklachten: RX handen (polsen)/voeten
/ (aangedane gewricht)
- Bij rugklachten: RX SIG/ LWK

Inloospreekuur reumatoloog EARC

- Elke dinsdag van 11-12h vrij inloospreekuur 'Early Arthritis recognition clinic' HHZH, enkel op verwijzing van huisarts



DANK



Zijn er vragen???

www.ReumaLier.be

