

# Reumatoïde artritis/jicht en het risico op hart- en vaatziekten

## Inleiding

Is er een verband tussen reumatoïde artritis en hart- en vaatziekten? Jazeker! Het sleutelwoord hierbij is ontsteking.

Reumatoïde artritis gaat, net zoals de ziekte van Bechterew en Artritis Psoriatica, gepaard met ontsteking. Inmiddels is ook steeds duidelijker geworden dat ontsteking een belangrijke rol speelt bij veel hart- en vaatziekten. Uit onderzoek blijkt dat langdurig actieve ontstekingsreuma de kans op hart- en vaatziekten ongeveer twee keer zo groot kan maken. Andersom, blijkt dat een goede reumatherapie de kans op hart- en vaatziekten vermindert. Het behandelen van ontstekingsreuma is daarom feitelijk een tweezijdig zwaard: enerzijds zorgt de behandeling voor minder klachten en gewrichtsschade, anderzijds zorgt de behandeling er ook voor dat de kans op hart- en vaatziekten afneemt.

## Hart- vaatziekten lijken gepaard te gaan met ontsteking

Slagaderverkalking is misschien wel de meest onderschatte aandoening van de bloedvaten. Men voelt het niet, heeft er geen last van en het doet geen pijn. Toch heeft slagaderverkalking verstrekkende gevolgen.

Door de slagaderverkalking raken bloedvaten vernauwd of verstopt, waardoor organen of ledematen onvoldoende of geen zuurstof krijgen. Afhankelijk van de plaats in het lichaam kan dit onder andere leiden tot bijvoorbeeld een hart- of herseninfarct. Het lijkt er op dat aderverkalking begint met een ontsteking van de bloedvatwand. Om die beschadiging te repareren stuurt het lichaam witte bloedcellen naar de plek. Deze dringen de slagaderwand binnen en veranderen daar in cellen die vetachtig materiaal opslaan, zoals cholesterol. Op den duur gaat ook kalk zich afzetten in de verdikte plekken (vandaar de naam aderverkalking). Kalk maakt de verdikte plek broos en geeft meer kans dat de verdikking gaat scheuren en er deeltjes uit losschieten, met alle gevolgen van dien. De mate van ontsteking van de binnenwand van de aderen is dus een maat voor de kans op toekomstige hart- en vaatcomplicaties. Het lijkt er op dat mensen met ontstekingsreuma meer kans hebben op het krijgen van slagaderverkalking. Ook lijkt ontstekingsreuma een negatief effect te hebben op het cholesterolgehalte in het bloed. Als gevolg hiervan hebben mensen met langdurig actief ontstekingsreuma ongeveer twee keer zo veel kans op hart- en vaatziekten.

### **Wat voor effect hebben mijn reumamedicijnen op mijn hart**

Verschuillende onderzoeken hebben gekeken naar het effect van reumageneesmiddelen op het hart. In deze onderzoeken blijkt dat reuma remmende middelen zoals methotrexaat en anti-TNF middelen de kans op hart- vaatziekten verminderen. Mogelijk zorgen deze reumaremmers er voor dat het ontstekingsproces niet alleen in de gewrichten maar ook in de slagaders minder wordt. Als mensen meer kunnen bewegen worden klachten over hoge bloeddruk, overgewicht en diabetes minder. De reumaremmende middelen kunnen dus over het algemeen een gunstig effect op hart- en bloedvaten hebben. Dit ligt iets genuanceerder bij ontstekingsremmende pijnstillers zoals Diclofenac, Ibuprofen, Naproxen, Etoricoxib (Arcoxia®) en Celecoxib (Celebrex®). Ondanks het feit dat deze middelen effectieve ontstekingsremmende middelen zijn, lijkt het er op dat deze middelen de kans op hart- vaatziekten iets kunnen verhogen. Meer onderzoek is echter nodig om dit goed uit te zoeken. Voorlopig wordt geadviseerd deze middelen bewust te gebruiken: alleen als het nodig is (het zijn immers erg effectieve ontstekingsremmende middelen), en dan in een zo laag mogelijke dosis en zo kort mogelijk.

### **Wat kunt u doen, zonder extra pillen te slikken**

U kunt best veel aan doen aan een goede hart- en vaatconditie. Het belangrijkste is dat u probeert gezond te leven. Stop met roken, stoppen met roken vermindert het risico op hart- en vaatziekten sterk. Zelfs zo sterk, dat medicijnen voor het verlagen van uw bloeddruk of cholesterol soms niet meer nodig zijn. Ook eten en drinken is belangrijk: probeer gevarieerd en gezond te eten en drink hierbij niet meer dan twee glazen alcohol per dag. En tot slot is bewegen van groot belang, probeer daarom tenminste vijf dagen actief te bewegen.

### **Soms is aanvullende therapie nodig**

Niet ieder mens is hetzelfde. Dat betekent dat voor sommige mensen bovenstaande adviezen al voldoende zijn om de kans op hart- en vaatziekten te beperken. Bij andere mensen heeft het lichaam een steuntje in de rug nodig in de vorm van cholesterol- en bloeddruk verlagende geneesmiddelen. Om te weten te komen of uw lichaam een steuntje in de rug nodig heeft kan uw arts uw risicoprofiel voor hart- en vaatproblemen bepalen. Hiertoe kijkt de arts naar uw bloeddruk, uw cholesterolwaarde, uw geslacht, uw bloedsuiker en eventueel het aantal sigaretten dat u per dag rookt. Bij patiënten met een vorm van ontstekingsreuma kan de arts ook kijken hoe lang u al reuma heeft of u bepaalde reumafactoren in uw bloed heeft en of u ook klachten heeft buiten de gewrichten. Op basis hiervan besluit de arts om al of niet te behandelen. Dat kan zijn met statines (cholesterolverlagende geneesmiddelen) dan wel met bloeddrukverlagende geneesmiddelen. Als u uw risico op hart- en vaatziekten wilt verlagen, kan dat betekenen dat u uw leefstijl moet aanpassen. Bijvoorbeeld door te stoppen met roken, gezonder te eten en door meer te bewegen. Dit kan een lastige opgave zijn, maar u zult merken dat u zich door deze leefstijlverandering al gauw fitter voelt.



## Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Reumatologen

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 24

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 63

### **Locatie Helmond**

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

### **Locatie Deurne**

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

### **Locatie Gemert**

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

