

Broertjes

zusjes

van elkaar

IBD gaat nogal eens samen met andere aandoeningen. Maar is er ook een verband tussen IBD en psoriasis? Een oproep in onze nieuwsbrief leverde veel reacties op van mensen die beide aandoeningen hebben. Wij spraken twee leden en twee artsen om meer inzicht te krijgen.

Psoriasis

Psoriasis is een **chronische huidziekte** die wordt gekenmerkt door **dikke rode schilferende plekken op de huid**. De aandoening wordt veroorzaakt door een **stoornis** in de huidgroei. Ruim 300.000 mensen in Nederland hebben psoriasis. Normaal gesproken wordt de huid geleidelijk vernieuwd: oude huidcellen worden aan de buitenkant losgelaten en aan de onderzijde van de opperhuid groeien er weer nieuwe cellen aan. Bij psoriasis is de aanmaak van huidcellen **versneld** en worden de teveel gemaakte cellagen **niet afge-stoten**. Hierdoor ontstaan plekken op de huid met een dikke laag onrijpe huidcellen die moeilijk afschilferen. De **oorzaak** van deze verstoorde huidaanmaak is **nog niet bekend**.

(bron: website Psoriasis Federatie Nederland)

Dr. Dirk de Jong is MDL-arts in het Radboud ziekenhuis in Nijmegen. "Wij zien inderdaad dat een klein deel van de patiënten op onze afdeling ook psoriasis heeft. Omdat zowel IBD als psoriasis veel voorkomen in Nederland zou dat natuurlijk toeval kunnen zijn. Toch valt daar meer over te zeggen. Zo is er twee jaar geleden in Californië een groot onderzoek gedaan onder 12.000 IBD-patiënten. Van deze groep had 1,7 procent ook psoriasis. In de controlegroep van 50.000 mensen zonder IBD had één procent psoriasis. Uit dit onderzoek bleek dat psoriasis en IBD vaker gelijktijdig voorkomen dan je puur door toeval zou verwachten. Door andere onderzoeken is dat overigens bevestigd."

Weeffoutjes

Zijn collega en naamgenoot Elke de Jong, dermatoloog, zegt hierover: "Er wordt inmiddels veel onderzoek naar gedaan. Beide aandoeningen zijn zogenaamde inflammatoire auto-immuunziekten. Bij allebei is er een verstoring van het cytokinenetwerk (een cytokine is een eiwit dat een rol speelt in het afweersysteem/red.). Er zijn dus wel relaties tussen de twee ziektes." Over die samenhang zegt MDL-arts de Jong: "Eigenlijk hebben de huid en de darm veel overeenkomsten. Beide organen vormen voor een groot deel je afweer tegen de buitenwereld. Je kunt je voorstellen dat er zowel in de darm als op de huid problemen ontstaan wanneer het afweersysteem verstoord is. Uit al het DNA-onderzoek dat nu uitgevoerd wordt, komt ook veel informatie. Zowel bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa als bij psoriasis is sprake van weeffoutjes in het DNA. Een aantal van de genetische afwijkingen komt bij beide aandoeningen voor. Dit

zijn steeds afwijkingen die te maken hebben met het afweersysteem. Er is dus aanleiding om te denken dat er deels een gemeenschappelijke erfelijke aanleg is. Toekomstig onderzoek zal hierover nog veel duidelijk maken."

Verloop

"We kennen mensen die al heel lang IBD hebben en later psoriasis ontwikkelen, maar andersom kan net zo goed. Beide volgordes zijn mogelijk", zeggen beide artsen. Dirk de Jong: "Het lijkt er bovendien op dat de ziektes zich los van elkaar ontwikkelen en dat je dus het een en het ander hebt. Uit onderzoek blijkt niet dat als de IBD actiever wordt, de psoriasis ook actiever wordt en vice versa." Dit geldt ook voor Marja Franken (44). Zij kreeg een jaar of twintig geleden psoriasis. Ongeveer twee jaar terug werd bij haar de ziekte van Crohn gediagnosticeerd en vorig jaar kwam daar ook nog eens reuma bij. "Ik ben wel rijkelijk bedeed ja", zegt Marja, "maar er zijn zoveel ergere ziektes." Op het moment dat we haar spreken zit ze in een stressvolle periode. Ze kan steeds minder uren werken en vindt het proces bij het UWV heel vermoeiend. "Door de stress speelt de crohn nu weer op, terwijl die eigenlijk al een tijdje rustig was. Van de psoriasis heb ik in het verleden heel veel last gehad, maar met mijn huidige medicatie heb ik de psoriasis aardig onder de duim. Ze staan wat dat betreft dus los van elkaar. Waar ik de meeste moeite mee heb, is de vermoeidheid. Vermoeidheid komt bij de ziekte van Crohn, psoriasis en reuma veel voor. Het is mij wel duidelijk dat deze aandoeningen broertjes en zusjes van elkaar zijn, hoewel ik daarover ook veel zelf heb moeten uitzoeken."

Twee patiëntenverenigingen

Evert Beers (77) is verenigingsraadlid van de CCUVN en tevens lid van de Psoriasis Vereniging Nederland. Bij hem gaan de ziektes wel gelijk op. "Een jaar of tien geleden openbaarden zich bij mij in dezelfde periode colitis ulcerosa en psoriasis. Ik werd meteen lid van beide patiëntenverenigingen en het viel mij al snel op dat zich bij deze patiënten veel nevenziektes voordoen. Het lijkt mij geen toeval dat beide aandoeningen tegelijkertijd voorkomen en dat ze allebei met een verstoring van het afweersysteem te maken hebben. Bij mij is er een duidelijke samenhang, als de psoriasis opspeelt dan krijg ik ook meer last van de colitis." Beers is ervan overtuigd dat ook stress een grote rol speelt bij de ziekte van Crohn, colitis en psoriasis.

Behandeling

Dermatoloog De Jong werkt in de behandeling nauw samen met de MDL-artsen. "We kiezen het liefst een behandeling die voor allebei de aandoeningen goed effect heeft, en in ieder geval geen behandelingen die elkaar bijten. Prednison is bijvoorbeeld niet goed bij psoriasis. Anti-TNF medicatie werkt bij beide aandoeningen." Ook de MDL-arts noemt de anti-TNF middelen Humira® en Remicade® als inzet bij de ziekte van Crohn, colitis en psoriasis. Marja Franken is een anti-TNF gebruiker. Zij spuit Humira® en slikt daarnaast enkele andere medicijnen. Jarenlang zocht zij naar een goede behandeling voor haar psoriasis en niets leek afdoende te helpen. De Humira® blijkt bij haar een gunstige uitwerking op de psoriasis te hebben. De klachten zijn nagenoeg verdwenen. MDL-arts De Jong vertelt dat dit helaas niet altijd het geval

is. "Het komt soms voor dat mensen die anti-TNF medicatie krijgen voor hun IBD hierdoor juist huidaandoeningen ontwikkelen. Hoe dat komt, is nog onduidelijk. Wel is inmiddels bekend dat die huidaandoeningen weer verdwijnen als de anti-TNF medicatie stopt. Het is kortom vaak zoeken naar de juiste medicijnen."

'Huid en darm vormen je afweer tegen de buitenwereld'

Combinatie medicijnen

Evert Beers gebruikt geen anti-TNF medicatie, maar Asacol®, Ursochol® en de crème Dovobet® voor de psoriasis. "Ik heb lange tijd gezocht naar de juiste combinatie van medicijnen. In het begin vond ik de samenwerking tussen mijn artsen ook zeker niet optimaal. Inmiddels heb ik in mijn behandeling en gezondheid een aardig evenwicht gevonden en daar ben ik zeer dankbaar voor. De kennis van anderen, ook van de patiëntenverenigingen, hebben mij zeker geholpen. Ik vind wel dat artsen en patiëntenverenigingen nog teveel op hun eigen terrein bezig zijn. Naar de samenhang moet je dan zelf zoeken."

Evelien van Herwaarden

Psoriasis Vereniging Nederland

website: www.psori-ver.nl

Infolijn: 070-3838003 (maandag tot en met donderdag 9.30-13.00 uur)