

# Veel aandacht voor sarcoïdose in Bronovo

## “De moeheid is slopend”

Regelmatig organiseert Bronovo symposia voor huisartsen in de regio. Bronovo geeft huisartsen hierdoor de gelegenheid zich te laten informeren over de behandelingsmogelijkheden en de nieuwe ontwikkelingen. Sarcoïdose is één van de aandoeningen waarover in december 2011 een symposium wordt georganiseerd.



Mw. dr. R.M.J.L. van der Heijde, longarts in Bronovo

Sarcoïdose is een aandoening waarvan de oorzaak en het verloop onzeker zijn. Vaak kan de aandoening zich op vele wijzen manifesteren, maar kan een chronisch verloop hebben met aanhoudende benauwdheid of moeheid. Onbegrip van familie en anderen kunnen relatieproblemen en een sociaal isolement tot gevolg hebben. Mw. dr. R.M.J.L. van der Heijde, longarts in Bronovo: “Er is in Nederland weinig aandacht voor sarcoïdose, terwijl het een ernstige aandoening is, waar ongeveer 8000 mensen aan lijden. Het is belangrijk dat huisartsen de ziekte kennen en de patiënt kunnen begeleiden tijdens het lange ziekteproces. Vooral de moeheid is slopend.”

### Wat is sarcoïdose?

Sarcoïdose, ook wel de Ziekte van Besnier-Boeck genoemd, treft vaak jonge mensen tussen de twintig

en veertig jaar. Sarcoïdose is een chronische ziekte waarbij ontstekingen ontstaan in verschillende organen van het lichaam. De witte bloedcellen die zich daarbij ophopen (ook wel granulomen genoemd) kunnen ertoe leiden dat die organen niet goed werken. De ziekte kan zich op allerlei plaatsen in het lichaam manifesteren, maar treedt meestal op in het lymfatisch systeem en in de longen (negentig procent). Patiënten met sarcoïdose hebben een variëteit aan klachten, waaronder kortademigheid en hoesten, moeheid, huidafwijkingen, gewrichtsklachten, duizeligheid en hoofden spierpijnen en oogklachten.

### Behandeling mogelijk?

Bij veel patiënten treedt spontaan genezing op in de loop van de jaren. Anderen krijgen een behandeling als de klachten zeer ernstig zijn. Er is nog weinig bekend over de ziekte, waardoor veel onderzoek nodig is voordat artsen er achter komen wat er aan de hand is. De aandoening wordt soms bij toeval ontdekt tijdens een routinefoto van de thorax.

Het diagnostisch traject bestaat onder andere uit een CT scan, oesofagus-endo-echo of bronchoscopie om weefsel te verkrijgen en verder uit bloedonderzoeken, longfunctie-onderzoek, etc.

In de ernstige gevallen bestaat de behandeling uit medicijnen zoals corticosteroiden (bijvoorbeeld prednison) die de – soms dodelijke – symptomen bestrijden. Als deze niet of onvoldoende helpen kunnen cytotoxische medicijnen of andere middelen zoals ciclosporine, azathioprine of infliximab worden voorgeschreven.

Van der Heijde: “Maximaal vijf procent van de sarcoïdosepatiënten zou eigenlijk uiteindelijk behandeld moeten worden met nieuwe, medicijnen, biologicals. Biologicals zijn niet onomstreden, omdat de werking nog niet geheel vaststaat en het bovendien een zeer duur medicijn is. De behandeling wordt daarom meestal helaas (nog) niet vergoed.” ■