

# “Pedicure heeft voorlichtende rol in effectieve artrosezorg”

MARIKE VAN DER LEEDEN JAAGT ONDERZOEK NAAR REUMATOÏDE ARTRITIS EN VOETZORG AAN

De voeten lopen een bijzonder risico bij reumatoïde artritis (RA), met name in de eerste twee jaar. De afwijkingen die dan sluipend beginnen, leiden tot pijn en beperkingen in het dagelijks functioneren. Specifieke voetzorg in die beginfase kan een hoop latere klachten voorkomen of beperken. En toch schieten de voeten er bij medisch onderzoek van reumapatiënten vaak bij in. Marike van der Leeden, senior onderzoeker van Reade, het instituut voor reumazorg en revalidatie in Amsterdam, toont reumazorgverleners met wetenschappelijk verkregen bewijs de noodzaak van tijdige voetzorg.

Tekst: Daniëlle Kraft, freelance journalist • Beeld: archief Marike van der Leeden

Marike van der Leeden (37) studeerde bewegingswetenschappen aan de VU en deed aansluitend een opleiding fysiotherapie. Ze had tijdens die laatste studie een bijbaan als onderzoeksstudent in het voormalige Jan van Breemen Instituut (opgegaan in Reade). En daar bleef ze naar

eigen zeggen ‘hangen’, met haar bijzondere interesse in de voetproblemen van reumapatiënten. In 2009 promoveerde ze met haar onderzoek naar voetklachten bij reumatoïde artritis. Ze toonde aan dat maar liefst zeventig procent van de RA-patiënten bij het begin van de ziekte een

of meer ontstekingen in de voorvoet heeft en dat veertig procent na behandeling met antireumata nog steeds met pijnlijke voeten kampt. Een eyeopener voor reumatologen: in de standaardmeting van ontstekingsactiviteit bij RA-patiënten werden de voeten namelijk niet automatisch meegenomen. “Terwijl de voeten bij reumatoïde artritis juist de eerste en ernstigste klachten geven”, zegt de Reade-onderzoekster.

Het lopen wordt bij RA gaandeweg moeilijker door pijn, vermoeidheid, stijfheid en zwellingen. “In het verdere verloop van de ziekte raken de voorvoetgewrichten beschadigd. Door de gaatjes die uiteindelijk in het bot ontstaan als gevolg van de gewrichtsontstekingen (zogenoemde erosies) en een verandering van de belasting van de voet tijdens het lopen, kunnen zich voetdeformiteiten ontwikkelen; de voet zakt bijvoorbeeld door (pes plano valgus) en er kan veel eelt onder de voorvoet groeien door subluxatie van gewrichten. Lopen is dan erg pijnlijk.” Op grond van haar bevindingen stelde Marike van der Leeden een evidence based protocol op voor metingen bij RA-patiënten met voetklachten.

## Inzoolmeting

Marike stelde aan de hand van metingen vast dat de punten in de voet waar RA-patiënten de meeste pijn ervaren, de punten zijn waar de druk het hoogst is. Ze gebruikte hierbij superdunne inlegzooltjes, met ingebouwde sensoren die de drukverdeling van de RA-voet in de schoen meten. Het doel van deze inzoolmeting, waarmee de onderzoekster in 2012 naar buiten kwam, was spectaculair: reumapatiënten binnen één dag steunzolen aanmeten én aanleveren, waarmee hun druk- en pijnklachten direct verminderen. Podotherapeuten kunnen, in dit potentiële succesverhaal, een cruciale rol krijgen, >>



Marike van der Leeden bleef ‘hangen’ bij Reade met haar bijzondere interesse in voetproblemen van reumapatiënten.

zegt Marike. "Zij kunnen deze inzoommeting gebruiken om directe feedback te krijgen op de zolen die zij maken."

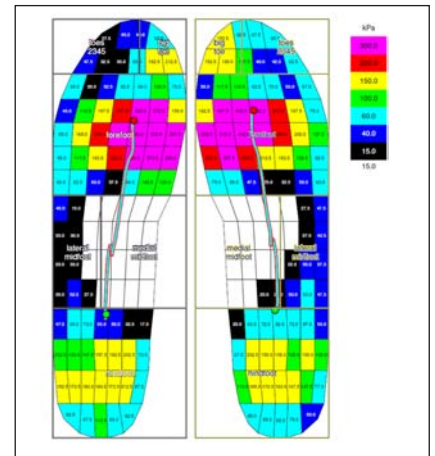
### Databank

Dr. Marike van der Leeden heeft in haar huidige positie als aanjager en onderzoekscoördinator bij Reade niet veel directe patiëntencontacten meer – "best een beetje jammer" – maar beschouwt haar nieuwe rol als een enorme uitdaging. "Ik ben nu innovatief bezig, met vernieuwingen in de zorg, dat ervaar ik als heel bijzonder." Ze noemt in dit verband de databank die ze bij Reade heeft opgezet, waarin de voetgegevens van inmiddels 250 reumapatiënten zijn opgeslagen. "We voeren feitelijke informatie en ervaringsgegevens in: wat is de diagnose, welke voetproblemen zijn er, welke klachten ervaart de patiënt, hoe wordt hij/zij behandeld en wat merkt de patiënt hiervan qua

effectiviteit en bijwerkingen? Hoe meer deelnemers, des te beter ons inzicht in de relatie tussen aandoening, behandeling, bijwerkingen en effectiviteit."

### Multidisciplinaire richtlijn

Een ander, zeker voor (medisch) pedicures, interessant project bij Reade, onder leiding van Marike van Leeden, betreft de ontwikkeling van een multidisciplinaire richtlijn voor diagnostiek en behandeling van de reumatische voet op basis van bestaande literatuur en consensus. "We starten in september 2014 met dit project, dat gefinancierd wordt door de brancheverenigingen ProVoet, NVvP (Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten) en NVOS-orthobanda (Nederlandse Vereniging van Orthopedisch Schoenmakers). Hierin zal ook de positie van de medisch pedicure – denk aan effectiviteit en indicatiegebied – worden vastgelegd. "Ik hoop



Voorbeeld van een drukverdeling onder de voet, gemeten in de schoen tijdens lopen. De paarse blokjes geven de hoogste druk weer.

dat we deze richtlijn over twee jaar kunnen implementeren, waarmee we duidelijkheid creëren voor professionals én patiënten/cliënten."

## Lopend onderzoek

Het Reumafonds financiert tientallen kort- en langlopende wetenschappelijke onderzoeken naar oorzaken, gevolgen, behandeling en preventie van diverse vormen van reuma. Reade is betrokken bij de uitvoering van enkele hiervan. Een kleine greep van actuele reumastudies:

### Reumatoïde artritis

- **Immuunsysteem**  
Onderzoeksvraag: is het mogelijk het verstoorde immuunsysteem bij RA weer in balans te brengen. Inzet: de ontwikkeling van een nieuw ontdekt eiwit. Doel: vaccin tegen RA. (UMC Utrecht)
- **Zwangerschap**  
Onderzoeksvraag: hoe komt het dat vrouwen met reumatoïde artritis minder gemakkelijk zwanger worden dan gezonde vrouwen en ook relatief vaker een miskraam krijgen? Inzet: de invloed van medicijnen en ziekteactiviteit. Doel: nieuwe behandelingen voor vrouwen met reumatoïde artritis en vruchtbaarheidsproblemen. (ErasmusMC Rotterdam)
- **Erfelijkheid**  
Onderzoeksvraag: waarom verhogen bepaalde genen de kans op reuma? Inzet: een nieuw ontdekt gen. Doel: informatie over het ontstaan van RA. (LUMC Leiden)

### ● Voedingssupplementen

Onderzoeksvraag: kan met plantaardige voedingssupplementen een ontstekingsremmende reactie aan het afweersysteem worden ontlokt? Inzet: 'heat shock' eiwitten (HSP's). Doel: ontwikkeling van een reumavaccin. (UMC Utrecht)

### ● Therapietrouw

Onderzoeksvraag: waarom nemen sommige mensen met beginnende reuma hun medicijnen niet volgens voorschrift in? Inzet: karakteristieken van patiënten. Doel: grotere therapietrouw bij nieuwe RA-patiënten. (ErasmusMC Rotterdam)

### Artrose

#### ● Overgewicht

Onderzoeksvraag: kan de voortgang van artrose bij mensen met overgewicht worden geremd door beïnvloeding van adipokinen? Inzet: adipokinen zijn stoffen die door vetweefsel worden geproduceerd en via het bloed in het gewricht komen. Een daarvan – adiponecine – remt de afbraak en stimuleert de aanmaak van kraakbeen. Mensen met overgewicht blijken minder adiponecine te hebben, waardoor de artrose bij hen sneller verergert. Doel: een betere behandeling van artrose bij mensen met overgewicht. (LUMC Leiden)

#### ● Vroege diagnostiek

Onderzoeksvraag: kan artrose eerder worden vastgesteld met een MRI-scan dan met een röntgenfoto? Inzet: MRI-meting van de hoeveelheid natrium in kraakbeen. Doel: snellere diagnostiek, eerdere behandeling en meting van het verloop van artrose en het effect van medicatie. (LUMC Leiden)

#### ● Combinatiemedicijn

Onderzoeksvraag: kan er door het combineren van twee specifieke interleukines (anti-ontstekings-eiwitten) een multifunctioneel medicijn tegen artrose worden ontwikkeld? Inzet: laboratoriumonderzoek naar het mengen van twee actieve eiwitten in het afweersysteem. Doel: een combinatiemedicijn dat zowel de pijn, de ontsteking en de afbraak van kraakbeen bestrijdt volgens het principe 1 + 1 = 3. (UMC Utrecht)

#### ● Risicotest

Onderzoeksvraag: kan aan de hand van risicofactoren worden voorspeld wie een verhoogde kans op artrose loopt? Inzet: samenhang zoeken tussen bekende risicofactoren als overgewicht, sekse, (meer vrouwen dan mannen krijgen artrose), eerdere gewrichtsletsels, erfelijkheid, zwaar lichamelijk werk, diabetes, roken en depressie. Doel: preventie en vroegtijdige behandeling van artrose. (ErasmusMC Rotterdam)



### Biologicals

Een relatief nieuw en spannend onderzoeksgebied betreft volgens Marike van der Leeden de zogenoemde biologicals: medicatie die geheel of gedeeltelijk uit dierlijke of menselijke eiwitten bestaat, waarmee ontstekings-eiwitten en overactieve afweercellen in het lichaam wordt afgeremd en de ziekte 'in remissie' wordt gebracht. "Een enorme doorbraak waar het gaat om het effectief aanpakken, op celniveau, van ontstekingsreuma", stelt Van der Leeden. Biologicals worden op dit moment pas ingezet als klassieke reumaremmers niet effectief blijken of te veel bijwerkingen veroorzaken. "De meerderheid van RA-patiënten reageert positief op biologicals, maar ruim dertig procent blijkt er antistoffen tegen te ontwikkelen. En sommige patiënten bij wie de medicatie wel aanslaat, houden toch nog voetklachten. Alsof de voeten een eigen, autonoom leven leiden." Het onderzoek naar de mogelijkheden en werking van biologicals is nog volop gaande. Zo zijn bijwerkingen en langetermijneffecten nog niet bekend en is ook nog niet duidelijk waarom en

wanneer patiënten er niet op reageren of antistoffen tegen ontwikkelen. Studies hiernaar worden in landelijk en ook in Europees verband uitgevoerd.

### Artrose

Haar onderzoeksterrein heeft Marike van der Leeden inmiddels uitgebreid naar artrose. Zo was ze actief betrokken bij de Nederlandse vertaling en toepassing van de zogeheten WOMAC-index, waarmee de mate van ervaren artroseklachten kan worden gemeten. Ze doet voorts samen met het VUmc onderzoek naar het verband tussen verhoogde ontstekingsactiviteit (in de knie) en verminderde spierkracht en het effect van (aangepaste) spierkrachttraining in combinatie met pijnstillende medicatie. Dit onderzoek moet leiden tot een behandelprotocol bij knieartrose. Dát doelgerichte, individuele oefentherapie helpt bij het verbeteren van de spierkracht en beweeglijkheid van gewrichten, leidt geen twijfel, vertelt Marike van der Leeden. "Medicatie, beweging en een gezond gewicht, dat zijn de drie peilers van effectieve artrosezorg." Daar vervullen

## DAS-meting

Met de zogenoemde DAS-meting (Disease Activity Score) wordt de actuele ziekteactiviteit bij reumatoïde artritis gemeten. De DAS is de uitkomst van een rekenformule: het aantal ontstoken (pijnlijk/gezwollen) gewrichten, de mate van de ontsteking (hoogte bloedbezinking) en het oordeel van de patiënt zelf over de reuma-activiteit van de week ervoor leveren bij elkaar een getal op. Een hoge DAS (>2,4) kan erop duiden dat de ontstekingen nog niet goed worden geremd. In dat geval volgt aanpassing van de medicatie. Een lage DAS (<2,4) laat een gunstige reactie op de medicatie zien. Een DAS onder de 1,6 betekent dat er geen actieve ontsteking meetbaar is. Als de ziekteactiviteit gedurende meerdere metingen achtereen uitblijft ('remissie'), kan met (sommige) medicijnen worden gestopt. Onderzoek wijst uit dat de ziekte daarna lange tijd rustig kan blijven. De DAS wordt bij ziekteactiviteit elke drie maanden gemeten. Als de reuma onder controle is, neemt de frequentie van de DAS-metingen af. In het gunstigste geval hoeft de patiënt zich nog eenmaal per jaar te laten controleren. Met de zogenoemde reumamonitor kunnen patiënten zelf hun ziekteactiviteit meten.

pedicures volgens haar een belangrijke voorlichtende rol in. "Grofweg gaat het daarbij om vier kerntaken: vroege signalering/verwijzing, goede voetverzorging, informatie over zelfmanagement en advisering over het belang van goede schoenen." Reade houdt een wekelijks schoenensprekbeurt, met een grote collectie aangepaste én mooie schoenen.

## CONGRESSEN 'REUMAVOET'

Tijdens het pedicurecongres op 6 september 2014 staat de voetverzorging voor mensen met reuma centraal. Marike van der Leeden is een van de sprekers. Het congres (17 accreditatiepunten) wordt gehouden bij het NBC Congrescentrum in Nieuwegein. Meer informatie op [www.asws.nl](http://www.asws.nl).

Het jaarlijkse Voetcongres, op 27 september 2014, staat geheel in het teken van de 'revaliderende reumavoet'. Het Reumafonds verleent medewerking aan het congres; de directeur, Lodewijk Ridderbos, zal het samen met minister Edith Schippers van Volksgezondheid openen. Het Voetcongres 2014 (20 accreditatiepunten) vindt plaats in Muziekcentrum Vredenburg in Utrecht.