

## Biomarkers voorspellen het risico op recidief

**BRUSSEL 22/11 - Inflammatoire markers kunnen het risico op relaps bij reumatoïde artritis voorspellen als de behandeling met DMARD wordt verminderd of stopgezet. Dat blijkt uit de RETRO-studie, die de biomarkers heeft vergeleken bij patiënten in remissie en patiënten met een relaps.**

Dr. Schett en medewerkers<sup>1</sup> hebben onderzocht met welke biomarkers je de patiënten kan identificeren bij wie je in alle veiligheid de behandeling met DMARD kan stopzetten of de dosering ervan kan verlagen. Ze hebben daarvoor een score van ziekteactiviteit gebruikt, de MBDA-score (multibiomarker disease activity), die gebaseerd is op de serumconcentraties van 12 ontstekingsmarkers. De RETRO-studie is een prospectieve, gerandomiseerde studie die werd uitgevoerd bij 94 patiënten. Een derde van de RA-patiënten had een matig hoge of hoge MBDA-score (30 eenheden of hoger op een schaal van 1 tot 100).

### **MBDA en ACPA hebben een voorspellende waarde**

De resultaten van de RETRO-studie werden op 19 oktober online gepubliceerd in de *Annals of Rheumatic Diseases*. De patiënten die een relaps hebben ontwikkeld (58%), vertoonden een gemiddelde MBDA-score van 32. Bij de patiënten die in remissie waren (21%), bedroeg die score 22,6. Bij inclusie in de studie was de MBDA-score significant hoger bij de patiënten met een relaps dan bij de patiënten die in remissie waren ( $p = 0,0001$ ), en de patiënten die het DMARD hadden stopgezet of de dosering ervan hadden verlaagd ( $p = 0,0001$ ). Bij multivariate analyse was de MBDA-score een onafhankelijke voorspeller van relaps, net zoals de ACPA-titer (antistoffen tegen gecitrullineerde proteïnen). Het risico op relaps was laag (13%) bij de MBDA- en ACPA- patiënten, matig hoog (33,3%) bij de MBDA+ en ACPA- patiënten en hoog bij de MBDA+ en ACPA+ patiënten. Met behulp van die 2 markers zou je een relaps kunnen voorspellen bij meer dan 80% van de patiënten.

### **Een humane en economische impact**

Die gegevens wijzen erop dat het nu mogelijk is om het risico op relaps bij RA-patiënten te voorspellen op grond van de serumconcentraties van twee markers, die gemakkelijk te bepalen zijn. "Dat kan belangrijke informatie geven als je overweegt om de medicatie stop te zetten of de dosering ervan te verlagen. Dat kan ook bijdragen tot een behandeling van RA op maat", onderstreepte dr. Schett. Ook zou je zo overbehandeling kunnen voorkomen bij patiënten die al in remissie zijn geweest en bij wie voortzetting van een behandeling die een risico op bijwerkingen inhoudt, niet meer gewettigd is. Die studie heeft belangrijke sociaal-economische gevolgen aangezien ze bijdraagt tot een geneeskunde op maat en een oordeelkundiger gebruik van ontstekingsremmers zoals TNFalfa-antagonisten.

Ref.

Uit: I.Rech J, et al. *Ann Rheum Dis*. 2015 Oct 19. pii: [annrheumdis-2015-207900](https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2015-207900). doi: 10.1136/annrheumdis-2015-207900. [Online gepubliceerd voor de papieren versie] 22/11/2015 Auteur: Anne Harding Bron: *Ann Rheum Dis* 2015.

<http://ard.bmj.com/content/early/2015/10/19/annrheumdis-2015-207900.abstract>

Bron: [www.Mediquality.net](http://www.Mediquality.net).