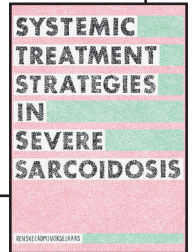


## PROMOTIE

# Systemic treatment strategies in sarcoidosis



*Renske (ADM) Vorselaars is sinds 2013 in opleiding tot longarts in het St Antonius Ziekenhuis te Nieuwegein. In 2011 startte ze haar promotie onderzoek naar behandeling van sarcoïdose onder supervisie van prof. dr. Jan Grutters in het Centrum voor Interstitiële Longziekten (cIL) te Nieuwegein. Voor een onderdeel van dit proefschrift heeft ze een maand in Leuven doorgebracht aan de Katholieke Universiteit Leuven onder supervisie van prof. dr. Wim Wuyts. Ze heeft voordrachten gegeven op meerdere internationale congressen en ontving in 2014 een International Trainee scholarship Award van de American Thoracic Society op de jaarlijkse ATS Conferentie in San Diego. email: a.vorselaars@antoniuziekenhuis.nl.*



Op 20 februari 2015 heeft dr. Renske Vorselaars haar proefschrift succesvol verdedigd aan de Universiteit Utrecht.

**S**arcoïdose is een ziekte van nog onbekende oorzaak waarbij ontstekingen ontstaan op verschillende plaatsen in het lichaam. In vrijwel alle organen kunnen deze ontstekingen voorkomen, maar ze zijn het meest te vinden in de longen.

Sarcoïdose hoeft lang niet altijd medicamenteus behandeld te worden, aangezien deze grillige aandoening bij het merendeel van de patiënten een gunstig beloop heeft en vanzelf over kan gaan. Er is echter een groep patiënten bij wie de ziekte een zeer ernstig beloop kan hebben met als gevolg orgaanschade en in sommige gevallen zelfs kan leiden tot overlijden. Deze ernstig zieke patiënten moeten dan ook zeker medicamenteus behandeld worden.

Over de de oorzaak sarcoïdose is nog veel onduidelijk. Het is bekend dat er meerdere factoren een rol spelen: aanleg, blootstelling, en omstandigheden. Er zijn op dit moment dan ook nog geen geneesmiddelen beschikbaar, die de ziekte kunnen genezen. Wel zijn er middelen die het immuunsysteem, en daarmee de klachten, kunnen onderdrukken of afremmen. Het is bij sarcoïdose echter nog niet goed onderzocht welk medicijn het beste resultaat geeft. De meest gebruikte geneesmiddelen in de praktijk zijn corticosteroiden (prednison), methotrexaat (MTX) of azathioprine (AZA) en in zeer ernstige gevallen infliximab.

### Proefschrift

In het proefschrift getiteld: 'Systemic treatment strategies in severe sarcoidosis' worden verschillende therapeutische opties voor moeilijk behandelbare sarcoïdose onderzocht. Hieruit komt naar voren dat tweedelijs immuunsysteem onderdrukkende middelen, zoals MTX en AZA, het best werken bij sarcoïdosepatiënten met een bewezen ontstekingsactiviteit. Dit laatste is bijvoorbeeld te meten met behulp van de biomarkers angiotensine convertende enzym (ACE) en soluble-interleukin-2-receptor (sIL2R) in het bloed. Ook laten de studies beschreven in dit proefschrift zien dat derdelijs therapie met het biologische medicijn infliximab beter werkt dan tot nu toe gedacht, met name bij patiënten met veel ziekte activiteit zoals te meten met een PET scan. Daarnaast hebben juist deze patiënten met hoge activiteit op de PET scan veel kans om een terugval te krijgen wanneer infliximab gestopt wordt. Toch blijven er op het gebied van moeilijk behandelbare sarcoïdose nog veel vragen onbeantwoord.

Meer (internationale) multidisciplinaire samenwerking kan er in de toekomst voor zorgen dat er juist voor deze kleine groep patiënten met een zeer slechte prognose meer geschikte behandelopties komen.

Meer informatie: [a.vorselaars@antoniuziekenhuis.nl](mailto:a.vorselaars@antoniuziekenhuis.nl).