

Chronische ontstekingsziektes: Impact en ziektelast

Advantage Hers richt zich bij de definitie van chronische ontstekingsziektes op:

- Reumatoïde artritis
- Axiale spondyloarthritis (waaronder ankyloserende spondylitis en niet-radiografische axiale spondyloarthritis)
- Artritis psoriatica
- Psoriasis



Oorzaken van deze chronische ontstekingsziektes¹

Deze chronische ontstekingsziektes worden veroorzaakt door een langdurige ontsteking, die maanden tot jaren aanhoudt, die voortkomt uit het immuunsysteem dat schadelijke prikkels afweert.



Mogelijke gevolgen van deze ziektes^{1,2,7-17}

- Gewrichtsschade
- Uitval van functies
- Verminderde kwaliteit van leven
- Verhoogd risico op depressie, angst en stress
- Verhoogd risico op diabetes of hartziekten



Veelvoorkomende symptomen van deze ziektes¹

Pijn, gewrichtsschade, constante vermoeidheid, gastro-intestinale complicaties en frequente infecties.

Wist u dat?

Chronische ziektes kunnen de symptomen van depressie verergeren en depressieve stoornissen kunnen tot chronische ziektes leiden.¹⁸

Wereldwijd zijn er >180 miljoen mensen die deze chronische ontstekingsziektes hebben ¹⁹⁻²¹



Met name vrouwen worden bijzonder getroffen door deze chronische ontstekingsziektes

Reumatoïde artritis komt driemaal vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.²²



Het is belangrijk dat iedereen met deze chronische ontstekingsziektes samenwerkt met zijn/haar specialist om een langetermijnplan te ontwikkelen dat is afgestemd op de individuele behoeftes.



Vrouwen met psoriasis voelen zich meer gestigmatiseerd dan mannen en de kans op stress en gevoelens van eenzaamheid is groter bij vrouwen dan bij mannen.^{23,24}

Vrouwen met axiale spondyloarthritis kunnen:^{6,24-28}

- grotere vertraging tot diagnose ervaren
- meer vermoeidheid ervaren
- minder actief zijn als gevolg
- meer pijn, angst en stress ervaren

Vrouwen hebben vaak beperkte informatie over hoe ze in de loop van hun leven moeten omgaan met hun aandoening.²⁹

#AdvantageHers

ucb Inspired by patients.
Driven by science.

Referenties

1. Pahwa R, Jialal I. Chronic Inflammation. StatPearls Publishing. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493173/>. Accessed January 2020.
2. Rosenbaum JT, et al. Insight into the Quality of Life of Patients with Ankylosing Spondylitis: Real-World Data from a US-Based Life Impact Survey. *Rheumatol Ther*. 2019; 6(3):353–367.
3. Armstrong EJ, et al. Psoriasis and major adverse cardiovascular events: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *J Am Heart Assoc*. 2013;2(2):e000062.
4. Coates LC, et al. Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis 2015 Treatment Recommendations for Psoriatic Arthritis. *Arthritis Rheumatol*. 2016;68(5):1060-1071.
5. Crowson CS, Liao KP, Davis JM, et al. Rheumatoid Arthritis and Cardiovascular Disease. *Am Heart J*. 2013;166(4): 622–628.
6. van der Horst-Bruinsma IE, Nurmohamed MT, Landewé RB. Comorbidities in patients with spondyloarthritis. *Rheum Dis Clin North Am*. 2012;38(3):523-538.
7. Picchianti-Diamanti A et al. Health-related quality of life and disability in patients with rheumatoid early rheumatoid and early psoriatic arthritis treated with etanercept. *Qual Life Res*. 2010;19:821–826.
8. Salaffi F et al. The health-related quality of life in rheumatoid arthritis, ankylosing spondylitis, and psoriatic arthritis: a comparison with a selected sample of healthy people. *Health Qual Life Outcomes*. 2009;7:25.
9. Nas K et al. The effect of gender on disease activity, functional index and quality of life in patients with Axial SPA. The data of TLAFF-NETWORK PSA study. *Ann Rheum Dis* 2019; 78(Suppl 2):920–921. Abstract FRI0456.
10. Slobodin G, Reyhan I, Avshovich N, et al. Recently diagnosed axial spondyloarthritis: gender differences and factors related to delay in diagnosis. *Clin Rheumatol*. 2011;30(8):1075-1080.
11. Tournadre A, Pereira B, Lhoste A, et al. Differences Between Women and Men With Recent-Onset Axial Spondyloarthritis: Results From a Prospective Multicenter French Cohort. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2013;65(9):1482-1489.
12. Lee W et al. Are there gender differences in severity of ankylosing spondylitis? Results from the PSOAS cohort. *Ann Rheum Dis*. 2007;66:633–638.
13. Eder L et al. Gender Difference in Disease Expression, Radiographic Damage and Disability Among Patients With Psoriatic Arthritis. *Ann Rheum Dis*. 2013;72(4):578–582.
14. Weigle N and McBane S. Psoriasis. *Am Fam Physician*. 2013;87(9):626–633.
15. Dowlshahi EA. The Prevalence and Odds of Depressive Symptoms and Clinical Depression in Psoriasis Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Invest Dermatol*. 2014;134:1542–1551.
16. Xiao J et al. Prevalence of myocardial infarction in patients with psoriasis in central China. *J EADV*. 2009;23(11):1311–1315.
17. Armstrong A et al. Quality of life and work productivity impairment among psoriasis patients: findings from the National Psoriasis Foundation survey data 2003–2011. *PLoS One*. 2012;7(12):e52935.
18. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Centers for Disease Control and Prevention. (2009). "The Power of Prevention: Chronic disease...the public health challenge of the 21st Century." Available at: <https://www.cdc.gov/chronicdisease/pdf/2009-power-of-prevention.pdf>. Accessed January 2020.
19. World Health Organization. "The Global Burden of Disease 2004 Update." Available at: https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf. Accessed January 2020.
20. National Psoriasis Foundation. "Statistics." Available at: <https://www.psoriasis.org/content/statistics>. Accessed January 2020.
21. Reveille JD, et al. Prevalence of axial spondylarthritis in the United States: estimates from a cross-sectional survey. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2012;64(6):905-910.
22. Gerosa M, Schioppo T, Meroni PL. Challenges and treatment options for rheumatoid arthritis during pregnancy. *Expert Opin Pharmacother*. 2016;17(11):1539–1547.
23. Hawro M, et al. Lesions on the back of hands and female gender predispose to stigmatization in patients with psoriasis. *J Am Acad Dermatol*. 2017;76(4):648–654.e2.
24. LEO Innovation Lab and The Happiness Research Institute. World Psoriasis Happiness Report October 2017. Available at: <https://psoriasis-happiness-report-static/documents/world-psoriasis-happiness-report-2017.pdf>. Accessed January 2020.
25. Osterhaus JT, Purcaru O. Discriminant validity, responsiveness and reliability of the arthritis-specific Work Productivity Survey assessing workplace and household productivity within and outside the home in patients with axial spondyloarthritis, including nonradiographic axial spondyloarthritis and ankylosing spondylitis. *Arthritis Res Ther*. 2014;16(4):164.
26. Rusman T, Nurmohamed M, Denderen JV, et al. Female gender is associated with a poorer response to tnf inhibitors in ankylosing spondylitis. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2017;76(2):354-355.
27. Rusman T, van Vollenhoven RF, van der Horst-Bruinsma IE. Gender Differences in Axial Spondyloarthritis: Women Are Not So Lucky. *Curr Rheumatol Rep*. 2018;20(6):35.
28. Mancuso CA, Rincon M, et al. Psychosocial variables and fatigue: a longitudinal study comparing individuals with rheumatoid arthritis and healthy controls. *J Rheumatol*. 2006;33(8):1496-1502.
29. Tincani A, Taylor P, Fischer-Betz R, et al. Fears and misconceptions of women with chronic rheumatic diseases on their journey to motherhood. *Annals of the Rheumatic Diseases*. 2018;77(2):866.