



Promovenda Marije Kroon:

‘Screening op **schilddklier**aandoening kan beperkt blijven’

Het is niet nodig om alle patiënten met vitiligo standaard op schildklierandoeningen te onderzoeken. Dat blijkt uit onderzoek van dermatoloog in opleiding Marije Kroon, die hier in april op promoveerde.

‘De screening op schildklierandoeningen bij vitiligopatiënten kan waarschijnlijk beperkt blijven tot vrouwen van boven de 30 en kinderen’, zegt zij. In deze Spotlight! vertelt ze meer over haar onderzoek naar pigmentstoornissen.

Een niet goed functionerend auto-immuunsysteem. Daar draaide het om bij de promotie van Marije Kroon (33). Normaal gesproken beschermt het afweersysteem in het lichaam ons tegen vreemde indringers zoals virussen of bacteriën. Maar soms werkt dat auto-immuunsysteem niet goed: ongelukkigerwijs komen dan juist gezonde, lichaamseigen cellen onder vuur te liggen. Drie jaar lang verrichtte Kroon onderzoek naar verschillende pigmentstoornissen, waaronder vitiligo. Onder meer zoomt ze sterk in op de relatie tussen vitiligo en problemen met de schildklier, een aandoening die net als vitiligo wordt veroorzaakt door een verstoord afweersysteem. “Al langer is bekend dat bij vitiligo de huidproblemen eerder ontstaan dan de afwijkingen aan de schildklier. Om die reden raden richtlijnen aan om al deze patiënten routinematig te screenen op hun schildklierfunctie en de aanwezigheid van antilichamen.”

Rechtvaardig?

Kroon dook voor haar proefschrift bij het Academisch Medisch Centrum (AMC) in Amsterdam in 48 eerdere studies, uitgevoerd tussen 1968 en 2012. Ze constateerde dat op iedere

duizend mensen met vitiligo er 143 ook een schildklierandoening hebben (14,3 procent). Naar voren komt verder dat vitiligopatiënten een 2,5 keer zo groot risico hebben op het ontwikkelen van schildklierziekten als mensen zonder vitiligo.

Maar rechtvaardigen die cijfers het screenen van alle vitiligopatiënten, vroeg Kroon zich af toen ze alle cijfers nog verder bestudeerde. “Nee”, zegt ze nu. “Het blijkt dat vooral vrouwen ouder dan 30 jaar een verhoogd risico hebben op het ontwikkelen van schildklierstoornissen. Hetzelfde geldt voor vrouwen bij wie schildklierziekten voorkomen in de familie. Wellicht kan screening bij deze twee groepen patiënten volstaan. Bij andere patiënten is het zinvol als zij symptomen van een schildklierafwijking vertonen. Er zal nog vervolgonderzoek nodig zijn om dit hard te krijgen.”

De dermatoloog in spe focuste zich ook op jongeren tot achttien jaar met vitiligo. Zijn er in die leeftijdsgroep bepaalde risicofactoren te benoemen, zoals bijvoorbeeld leeftijd, geslacht of erfelijkheid? Spelen die een bepalende rol bij het krijgen van schildklierklachten? “Die invloeden vond ik niet”, vertelt Marije. “Reden om alle kinderen met vitiligo wél preventief te screenen. Een niet goed functionerende schildklier kan namelijk een cruciale rol spelen bij de groei, de puberteit en ontwikkeling van het gebit en het skelet. En bij de stofwisseling

en het functioneren van organen.”

Alternatieve objectieve meetmethode?

Een opvallend hoofdstuk besteedde Kroon in haar proefschrift aan de relatie tussen bepaalde antilichamen en de mate waarin de huidstoornis al dan niet actief is. “Bij veel vitiligopatiënten valt het afweersysteem de pigmentcellen aan – de zogeheten melanocyten. Maar de mate waarin dit gebeurt is niet altijd hetzelfde. Soms is de situatie maandenlang rustig, soms juist heel actief. Dan ontstaan er nieuwe pigmentloze plekken op de huid of wordt een plek ineens groter.”

Of iemand in aanmerking komt voor een bepaalde behandeling, kan afhangen van de ziekteactiviteit. Daarom is het belangrijk om van tevoren te weten hoe actief de aandoening op dat moment is. “Probleem is alleen: we kunnen de ziekteactiviteit niet objectief meten. Helaas moeten we ons beperken tot het inzicht van de oplettende patiënt of van vergelijkend fotomateriaal”, aldus Marije. Daarom onderzocht ze een alternatieve manier om de activiteit te bepalen. “Volgens eerder literatuuronderzoek zou de vitiligo actiever zijn als iemand veel antilichamen in het bloed heeft. Bestaat die relatie werkelijk?”, vroeg ze

Lees verder op pagina 10.

‘VRAAG ZELF OM SCHILDKLIERONDERZOEK’

De schildklier maakt hormonen die belangrijk zijn bij de stofwisseling van alle weefsels in het lichaam. Bij volwassenen beïnvloedt dit bijvoorbeeld het gewicht, concentratie, hartritme, energie en geestelijke stabiliteit. Bij kinderen heeft de stofwisseling invloed op de geestelijke ontwikkeling en groei. Voorkomende klachten kunnen ook zijn: traagheid, vermoeidheid, depressie, obstipatie.

Probleem bij het stellen van de diagnose is dat lang niet iedereen alle klachten heeft, bovendien komen veel klachten ook voor bij andere aandoeningen. Marije Kroon: “Een dermatoloog zou hier bewuster mee om kunnen gaan bij mensen met vitiligo. Nu vraagt niet iedere arts door. Maar als patiënt kun je zelf ook vragen of het zogeheten TSH-gehalte in je bloed mag worden bepaald. Dit stofje geeft aan of je mogelijk hebt te maken met een te snel of te langzaam werkende schildklier.”

Meer over de symptomen van een schildklierandoening op pagina 11.

zich af. “Daarom vroeg ik op de poli aan 21 mensen met vitiligo hoe hun ziekte zich de afgelopen maanden had gedragen. De antwoorden varieerden van rustig tot actief. Vervolgens testte ik hun bloed op de mogelijke aanwezigheid van antilichamen. Ter controle onderzocht ik dit ook in het bloed van twintig mensen zonder vitiligo, bij hen vond ik niemand met antilichamen in het bloed.”

Is vitiligo actiever als er veel antilichamen in het bloed zitten?

Bij de vitiligopatiënten bleek dit bij 43 procent van de mensen wel het geval. “Verrassend was dit niet, het komt overeen met eerdere studie-uitkomsten. Toch, een verband met ziekteactiviteit bleek er niet te zijn. Hoewel sommigen aangaven in een periode van activiteit te zitten, vonden we dit niet terug in het bloed. Anderzijds vonden we wel antilichamen in het bloed bij vitiligopatiënten die in een stabiele fase zaten. Met andere woorden: dit bloedonderzoek is helaas niet geschikt om te bepalen of patiënten in een periode van stabilisatie of activiteit zitten.”

Corticosteroïden en lichttherapie

Marije Kroon onderzocht ook nog wat de beste manier is om nieuwe en actieve plekken te behandelen: met crème die corticosteroïden bevat? Met lichttherapie? Of leidt een combinatie van beide eerder tot de vorming van nieuwe pigmentcellen? “Drie onderzoeken hebben we daarvoor uitgevoerd. Hieruit blijkt dat een combinatietherapie het meest zinvol is. Vergeleken met de twee andere behandelingen blijken opvallende verschillen zichtbaar na twaalf maanden combinatiebehandeling en drie maanden na het staken ervan: dan is de terugkeer van pigmentcellen het grootst.”

Marije Kroon met haar proefschrift ‘Pigmented skin disorders, evaluation and treatment’.



MET DE PAPLEPEL

De liefde voor het vak dermatologie kreeg Marije Kroon met de paplepel ingegoten. Vader Bin Kroon was chirurg en gespecialiseerd in de chirurgische behandeling van kwaadaardige moedervlekken. “Ik groeide op met allerlei verhalen over huidaandoeningen”, zegt ze lachend. Nog onwetend over de invulling van haar toekomst, begon ze op haar achttiende aan de brede studie geneeskunde aan het AMC.

Pas tijdens een stage in het Leids Universitair Medisch Centrum beseft Kroon dat de dermatologie ‘haar ding’ is. “Daar werkte ik op de poli onder de hoede van - inmiddels professor - Wilma Bergman. Ze is een kundige, enthousiaste en humoristische vrouw.” Korte tijd later maakte ze al een doorstart toen, het was inmiddels 2008, de Stichting Nederlands Instituut voor Pigmentstoornissen (SNIP) haar verzocht het effect van laserbehandelingen bij pigmentstoornissen te bestuderen en daarna verder onderzoek te verrichten naar vitiligo.

‘Een frustrerende aandoening’

“Vier jaar lang besteedde ik helft van mijn tijd aan die studie, de andere helft werkte ik op de polikliniek. In die jaren heb ik honderden vitiligopatiënten gezien. Dat schept natuurlijk een band met de patiënten en hun ziekte. Het is een mysterieuze aandoening. Sommige mensen zag ik zelden, ze zeiden geen behandeling nodig te hebben. Anderen heb ik al die jaren regelmatig gezien. Vitiligo kan zo’n frustrerende aandoening zijn. De patiënten voelen zich niet ziek, ze vormen geen gevaar voor de omgeving, maar door hun uiterlijk krijgen ze soms psychosociale problemen. Het is heel belangrijk hen een stem te geven, goed te luisteren.”

Nu haar promotie en het werk voor de SNIP erop zitten richt Marije Kroon zich weer op het vervolg van haar opleiding dermatologie.