



60-plussers kiezen voor kwaliteit van leven

15

In 2023 was het thema tijdens Wereld IBD-Dag: IBD kent geen leeftijd. Er was extra aandacht voor mensen met IBD van 60 jaar en ouder. Onze internationale partner IFFCA deed onderzoek naar deze doelgroep. Het duurde even voordat de resultaten gedeeld mochten worden, maar nu kunnen we ze delen. Wat blijkt? De behandelwensen van deze doelgroep zijn vaak anders dan de doelen van de arts.

ONDERZOEK 60-PLUSSERS

De internationale organisatie voor mensen met Crohn en colitis (EFCCA, nu IFCCA) deed in 2023 samen met het LUMC een groot internationaal onderzoek onder IBD-patiënten van 60 jaar en ouder. IFCCA wilde weten welke behandeldoelen voor deze groep het belangrijkste zijn. Zodat MDL-artsen in de spreekkamer zich daarop meer kunnen focussen.

Bijna 2000 mensen uit 34 landen vulden een vragenlijst in. Vanuit Nederland deed een grote groep mee (874), waardoor er veel nuttige informatie is verzameld. Onderzoeker en MDL-arts in opleiding Vera Asscher van het LUMC vertelt over de belangrijkste resultaten van het onderzoek. MDL-arts Steven Jeuring van het Maastricht UMC+ vertelt waarom een behandelplan op maat zo belangrijk is.

De behandelwensen van 60-plussers zijn vaak anders dan de doelen van de arts.



MDL-arts in opleiding
Vera Asscher



MDL-arts Steven Jeuring

Top 3 behandeldoelen

De deelnemers moesten uit 12 behandeldoelen de voor hen 3 belangrijkste kiezen. Opvallend was dat meer dan de helft van de Nederlandse deelnemers koos voor minder vermoeidheid (62 procent). 'Dat is echt een fors aantal en goed om te weten', zegt Asscher. Andere veel gekozen behandeldoelen waren het houden of herstellen van een goed humeur (44 procent) en minder diarree (23 procent). Volgens Asscher wisselt het per persoon wat belangrijk is. Hoe actief de ziekte is, heeft invloed op de behandeldoelen van een patiënt. 'Als de ziekte rustig is, ontstaat er ruimte voor andere doelen, zoals actief blijven of een sociaal leven behouden.'

Goed leven

Een goed leven staat voorop. Ouderen vinden kwaliteit van leven belangrijker dan het onder controle krijgen van de ziekte. Deelnemers kozen minder voor behandeldoelen zoals het voorkomen van een operatie, of het stoppen met medicijnen.

Ook werd in het onderzoek gevraagd naar het welzijn van de deelnemers, hoe zij zich voelen. De meeste deelnemers voelden zich 'iets onder gemiddeld' (49 procent), maar een grote groep voelde zich juist 'zeer goed' (41 procent). De klachten die het meeste invloed hebben op het dagelijks leven zijn (ongewild verlies van) diarree, vermoeidheid en buikpijn. Een actieve ziekte zorgt, zowel bij jonge als oude mensen voor minder welzijn. Asscher benadrukt: 'Het draait niet alleen om iemands leeftijd, het gaat meer om de persoon zelf. Heeft iemand meerdere ziektes waar we rekening mee moeten houden? Of is iemand kwetsbaar doordat er bijvoorbeeld weinig spierkracht is of ondervoeding? Deze mensen hebben vaker een lagere kwaliteit van leven.'

Symptoombestrijding staat centraal

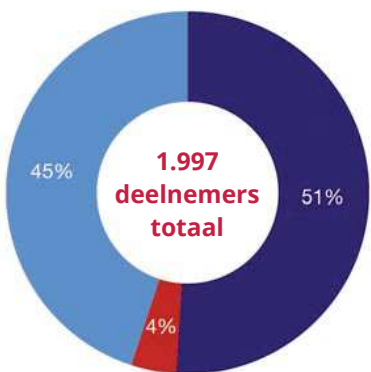
Volgens MDL-arts Steven Jeuring kiezen veel ouderen vooral voor het op korte termijn verminderen van hun klachten. Lange-termijn doelen zoals herstel van het darmslijmvlies of het voorkomen van operaties zijn vaak minder belangrijk. 'Als ze niet te veel last hebben van klachten, vinden ze eventuele risico's zoals bijwerkingen van medicijnen op lange termijn minder belangrijk', vertelt Jeuring. 'Als ze op de korte termijn maar een goede kwaliteit van leven hebben en niet beperkt worden door de darmklachten.' MDL-artsen streven meestal ook naar lage ontstekingswaarden in de poep (calprotectine) en het genezen van het





● Ziekte van Crohn
● IBD-U
● Colitis ulcerosa

De gemiddelde leeftijd was 66 jaar en 61 procent van de deelnemers was vrouw.



● Ziekte van Crohn
● IBD-U
● Colitis ulcerosa

De gemiddelde leeftijd was 67 en 58 procent van de deelnemers was vrouw.

Interessante feiten uit het Nederlandse onderzoek

- Gemiddeld hadden de deelnemers al **26** jaar IBD
- Mensen met de ziekte van Crohn hadden vaker dan gemiddeld (**52** procent ten opzichte van **44** procent) last van IBD-complicaties, waaronder vooral vernauwingen in de darm, mondzweren en anale scheurtjes
- Meer mensen met colitis ulcerosa gebruiken IBD-medicijnen (**87** procent ten opzichte van **80** procent)
- **65** procent van de deelnemers heeft te maken met meerdere ziektes of aandoeningen. De meest voorkomende bijkomende aandoeningen zijn gewrichtspijn (**31** procent), reuma (**26** procent), astma (**12** procent), diabetes (**10** procent) en hartproblemen (**9,8** procent)

darmslijmvlies, zoals alleen te zien bij een endoscopie. Echter, een intensievere ontstekingsbehandeling vraagt ook om meer ziekenhuisbezoeken, onderzoeken en vooral een grote portie geduld in de zoektocht naar het beste medicijn. Jeuring: 'Artsen moeten niet onderschatten hoe zwaar dat kan zijn voor een patiënt. Daarom is het juist bij oudere patiënten belangrijk om goed te weten wat iemand aankan en waar hij of zij het meest bij gebaat is.'

Behandeling op maat

Het aantal ouderen met IBD groeit snel, door de vergrijzing en door het groeiende aantal mensen dat op latere leeftijd de diagnose krijgt. In 2030 is bijna 40 procent van alle mensen met IBD 60 jaar of ouder. Deze groep heeft vaker meerdere gezondheidsproblemen, ze zijn meestal kwetsbaarder en het immuunsysteem verandert. Ook worden ze zelden meegenomen in medicijnonderzoek (minder dan 1 procent). Daarom is het soms moeilijk te voorspellen hoe medicijnen in de praktijk bij hen werken.

Een persoonlijke aanpak en behandeling zijn belangrijk. 'De ene 60-plusser is de ander niet. De keuzes hangen ook sterk af van wat de patiënt nog kan en wil', aldus Jeuring. Veel ouderen volgen het advies van hun arts, terwijl (jong)volwassenen vaker kritisch zijn en meer vragen stellen. Jeuring benadrukt: 'Juist daarom moedig ik ouderen aan om actief mee te denken. Wees eerlijk als je denkt dat de arts met de verkeerde dingen rekening houdt bij een behandeling. En voor de arts: bespreek actief met

de patiënt jullie gezamenlijke behandeldoel. Ga het gesprek aan.'

Asscher vult aan: 'Patiënten mogen duidelijk zeggen welke klachten hen het meest beperken. Dat helpt artsen om gericht te behandelen.'

Onderzoeken

Gelukkig komt er steeds meer aandacht voor ouderen met IBD. Zo neemt Asscher deel aan een internationale werkgroep die de IBD-zorg voor ouderen wil verbeteren. Onderzoekers en artsen willen met onderzoek beter begrijpen wat deze groep nodig heeft en waar zij extra op moeten letten.

Online spreekuur 60+

Op maandagavond 22 juni is er een online spreekuur voor mensen met IBD van 60 jaar en ouder waarin MDL-arts Steven Jeuring onder andere de resultaten van het onderzoek bespreekt. Je kunt voorafgaand aan het spreekuur je vragen stellen (via het aanmeldsysteem). Ook tijdens het spreekuur kan je vragen stellen via de chat. Meer informatie en aanmelden:

