

Een snellere diagnose van endometriose: gaat deze multidisciplinaire aanpak dat eindelijk mogelijk maken?

Nog nooit van endometriose gehoord? Dat kan kloppen. Sterker nog: zelfs veel vrouwen die deze ziekte hebben, tasten jarenlang in het duister over wat er met ze aan de hand is. Ondertussen moeten zij zien te leven met fysieke klachten, zoals bekkenpijn, zware menstruaties en problemen met hun spijsverteringsorganen. Bovendien kan endometriose leiden tot onvruchtbaarheid. Het is een ziekte die zo'n tien procent van de vrouwen treft. Ondanks dat hoge percentage is er nog maar weinig over bekend. Voor een deel komt dat omdat het een complexe en dynamische aandoening is. Een lastig verhaal dus. Maar er is ook goed nieuws: er zijn concrete plannen voor een multidisciplinaire aanpak om een snellere diagnose mogelijk te maken.



Wat is endometriose?

Het is een aandoening waarbij weefsel vanuit de baarmoeder in de buikwand terecht komt en daar gaat verkleven met de organen die daar zitten. Bijvoorbeeld met een stuk darm of, in zeldzamere gevallen, met de lever. Er zijn heel veel vrouwen die daar last van hebben: zo'n één op de tien. Dat is vergelijkbaar met het percentage mensen dat diabetes heeft, maar het grote verschil is dat endometriose veel onbekender is en alleen bij vrouwen voorkomt. Ook binnen de medische wereld was er lange tijd weinig aandacht voor. En hoewel dat langzaam verandert – mede dankzij de toegenomen aandacht voor deze ziekte in medische opleidingen – blijft het lastig om te bepalen of er al dan niet sprake is van endometriose. Deze aandoening gaat namelijk gepaard met verschillende symptomen, waarbij het verloop van de ziekte ook nog eens grillig is. Vandaar dat het vaak lang duurt voor de diagnose wordt gesteld. Dat kan wel zeven tot tien jaar duren. En al die tijd hebben vrouwen last van hevige pijnen en verklevingen die op allerlei nare plekken gaan zitten. Dat heeft dus heel veel impact op iemands leven: niet alleen fysiek, maar ook mentaal.

Is er een behandeling mogelijk?

Er bestaan momenteel geen medicijnen of behandelingen die endometriose kunnen genezen. Hormoontherapie kan een optie zijn om de menstruatiecyclus te onderdrukken en de pijn te verlichten. Maar daarmee pak je dus niet het eigenlijke probleem aan. Dat kan alleen via een kijkoperatie die niet alleen tot doel heeft om de diagnose te kunnen stellen, maar waarbij er ook meteen zoveel mogelijk weefsel wordt weggehaald. Het nadeel daarvan is dat er vervolgens weer littekenweefsel kan ontstaan, wat ook weer problemen kan opleveren. Vandaar ook dat het zo belangrijk is om zo snel mogelijk tot een diagnose te komen, zodat er maar weinig weefsel hoeft te worden weggehaald en er minder risico is op complicaties.

Wat was nu echt de eyeopener?

Binnen TNO Health & Work is er al veel kennis beschikbaar over het ontstaan van littekenweefsel in levers, nieren en longen en welke biologische processen daarbij betrokken zijn. De doorbraak daar kwam toen een onderzoeksteam bepaalde moleculaire processen had gedefinieerd die correleerden met verschillende stadia waarbij er littekenweefsel werd neergelegd. Daarnaast konden de onderzoekers processen identificeren die al actief waren voordat het littekenweefsel zichtbaar was. Vervolgens lukte het om een aantal van deze biologische processen in het bloed op te sporen, waardoor aan de hand hiervan te achterhalen is of bij iemand het littekenvormingsproces in de lever al 'aanstaat'. Vervolgens kwam een van die onderzoekers, Arianne van Koppen, op het idee om te kijken of datzelfde principe ook toegepast kan worden bij vrouwen die kampen met endometriose. Want ook daar speelt littekenweefsel een belangrijke rol bij het ziekteproces. Nu speelt er bij endometriose nog veel meer. Zo gaat het daarbij ook over hormonale disbalans, de invloed van darmflora en aanwijzingen dat die aandoening invloed heeft op het brein. Dat vraagt dus om een multidisciplinaire aanpak. En dat is ook precies de insteek van het consortium dat TNO momenteel samen met medische centra aan het opzetten is.

Betekent dit dat endometriose een behandelbare ziekte wordt?

Hopelijk wel. Maar dat is wel iets voor de langere termijn. In eerste instantie richten de onderzoeksinspanningen zich op het creëren van een aanpak die een snellere diagnose mogelijk maakt. Ook dat kost tijd: naar verwachting zal het wel vijf tot tien jaar duren voordat huisartsen over een bloedtest beschikken waarmee ze de endometriose-diagnose kunnen stellen. Als dat al lukt. Maar stel dat dit het geval is, dan is dat een enorme doorbraak die ook voor farmaceutische bedrijven de deur opent naar de ontwikkeling van specifieke geneesmiddelen.

In welke fase bevindt het consortium zich?

De financieringsaanvraag is ingediend en als er groen licht volgt, gaat het consortium nog voor het einde van dit jaar (2025) van start.

Meer weten?

Op endometriose.nl, de website van de Endometriose Stichting, staat uitgebreide informatie over deze veelvoorkomende ziekte bij vrouwen. Daarbij is het wachten op de lancering van het [EndoWijs-platform](#). Dat platform zal er ongetwijfeld ook voor zorgen dat endometriose meer aandacht gaat krijgen.

- **190 miljoen:** dat is naar schatting het aantal vrouwen wereldwijd met endometriose.
- **360.000:** dat is naar schatting het aantal vrouwen in Nederland met endometriose.
- **22 tot 30 miljard dollar:** dat zijn naar schatting de jaarlijkse kosten in de VS voor de socio-economische gevolgen van endometriose, inclusief gezondheidszorgkosten en productiviteitsverliezen.
- **1,2 miljard euro:** dat zijn naar schatting de jaarlijkse kosten in Nederland voor de socio-economische gevolgen van endometriose, inclusief gezondheidszorgkosten en productiviteitsverliezen.

Contact

Arianne van Koppen

Senior scientist biomarkeronderzoek

✉ arianne.vankoppen@tno.nl

Pepijn van Empelen

Projectleider EndoWijs-platform

✉ pepijn.vanempelen@tno.nl

TNO Health & Work

Sylviusweg 71
2333 BE Leiden
088 866 7500