

EXTRA
DEELNEMERS AAN
DIT ONDERZOEK
ZIJN WELKOM

Hoe is het nu met...

ONDERZOEK NAAR VEELBELOVEND MEDICIJN BIJ ERNSTIGE NIERSCHADE?

In oktober 2022 verscheen in dit blad een artikel over de Renal Lifecycle Trial: een groot onderzoek naar SGLT2-remmers, diabetesmedicijnen die mogelijk ernstige nierschade kunnen remmen. De onderzoekers waren toen net begonnen met het werven van 1.500 deelnemers. Hoe staat het er nu voor? We vroegen het een van de onderzoekers én een deelnemer.

TEKST: MARLIES NOORDZIJ

Aaltje Adema is internist-nefroloog in het Medisch Centrum Leeuwarden en coördineert daar het onderzoek. 'Van SGLT2-remmers weten we dat ze heel goed werken bij nierpatiënten die nog een redelijke nierfunctie hebben,' legt ze uit. 'We hopen dat dat ook zo is bij mensen bij wie de nierfunctie al verder is gedaald. Maar, we weten niet of dat zo is omdat de medicijnen bij hen nooit goed zijn onderzocht. Dat is precies de reden waarom SGLT2-remmers in dit onderzoek worden getest bij patiënten met ernstige nierschade.'

Weinig belastend

Aaltje Adema: 'Het onderzoek kost de deelnemers weinig inspanning. Alleen aan het begin zijn een paar extra ziekenhuisbezoeken nodig. Tijdens het eerste bezoek kijken we of iemand geschikt is voor deelname en

Diabetesmedicijn dat nierschade stopt?

Oorspronkelijk werden SGLT2-remmers ontwikkeld om patiënten met diabetes type 2 te behandelen, maar later bleken ze te werken bij mensen met hart- en nierfalen, ook als die geen diabetes hebben. De medicijnen blokkeren een eiwit (SGLT2) in de nieren, waardoor je meer suiker uitplast en als gevolg daarvan ook meer water en zout verliest. Zo verlagen SGLT2-remmers de druk in de nierfilters – een belangrijke oorzaak van nierschade. De werking van je nieren gaat daardoor langzamer achteruit. Daarnaast zorgen SGLT2-remmers voor enige daling van de bloeddruk, bloedsuikerspiegel en het gewicht. Ook zijn er minder ziekenhuisopnames voor hartfalen nodig en overlijden er minder mensen.

doen we een kort lichamelijk onderzoek. Patiënten die kunnen deelnemen, loten voor de SGLT2-remmer of de placebo en starten daar dan ook meteen mee. Na een paar weken komen ze terug voor een controle. Daarna zijn de controles nog maar eens per half jaar en die proberen we te combineren met de standaardbezoeken aan de eigen nefroloog. Bovendien gebruiken we zoveel mogelijk gegevens die toch al nodig zijn voor de standaardzorg, er hoeft dus geen extra bloed of urine te worden verzameld.'

Tussenstand

'Ondertussen doen er ruim 600 patiënten mee, uit meer dan 80 centra,' vertelt Aaltje Adema. 'Daarvan komen er 250 uit Duitsland. Het gaat dus de goede kant op, maar we zijn voorlopig

'Meedoen aan dit onderzoek levert sowieso iets goeds op'



Hoe werkt het onderzoek?

In de Renal Lifecycle Trial wordt de SGLT2-remmer dapagliflozine vergeleken met een placebo; een nepmedicijn. Naast bijna alle Nederlandse niercentra doen ook ziekenhuizen en dialysecentra in Australië en Duitsland mee en waarschijnlijk binnenkort ook enkele Belgische centra. In 2022 ging de studie van start. Het doel is om zo'n 1.500 nierpatiënten mee te laten doen in drie ongeveer even grote groepen:

- Patiënten met ernstige chronische nierschade (nierfunctie lager dan 25%).
- Patiënten die dialyseren.
- Patiënten die een niertransplantatie ondergingen (nierfunctie na transplantatie lager dan 45%).

In deze drie groepen wordt op basis van loting bepaald welke medicatie de patiënt krijgt: de SGLT2-remmer óf de placebo. De patiënt en de nefroloog weten niet welk middel hij of zij krijgt, dat wordt pas aan het eind van het onderzoek bekend.

nog niet bij de 1.500 deelnemers die nodig zijn. Vooral de dialysegroep blijft nog wat achter. Dat hadden we eigenlijk niet verwacht omdat dialysepatiënten meestal drie keer per week op de dialyseafdeling komen, waardoor deelname aan ons onderzoek nauwelijks extra tijd kost. Misschien komt het doordat mensen om mee te kunnen doen dagelijks nog een halve liter moeten plassen. Dat redt lang niet elke dialysepatiënt. Ook kan meespelen dat ze nóg meer medicatie moeten gebruiken dan ze al hebben.'

Dit zegt een patiënt

Cinto Prosperi (68) is één van de patiënten die meedoen aan de studie. Ongeveer twintig jaar geleden liet hij zich op aanraden van zijn buurvrouw – en tevens huisarts – onderzoeken, omdat hij veel hoofdpijn had. Zijn bloeddruk bleek behoorlijk hoog en zijn nieren werkten niet meer optimaal. Gelukkig was hij er vroeg bij en



Aaltje Adema
(NEFROLOOG)

ging het met bloeddrukverlagende medicijnen lang goed. Later kreeg hij er diabetes type 2 bij en langzaamaan ging de werking van zijn nieren verder achteruit. 'Tegenwoordig is mijn nierfunctie stabiel, mijn eGFR is rond de 18. Het is mooi dat het zo constant is. Daar doe ik veel voor; ik eet gezond en ben heel actief, ook nu ik gepensioneerd ben. Ik heb het geluk dat ik ondanks mijn nierschade nooit last heb van vermoeidheid.'

In februari 2023 begon Cinto met de studiemedicatie: elke ochtend één tablet. Nu, na iets meer dan een jaar, heeft hij zelf het idee dat hij de SGLT2-remmer krijgt. 'Dat zegt mijn voorgevoel en bovendien zag ik bij de nefroloog dat mijn waardes wat waren verbeterd. Maar misschien zit ik er wel helemaal naast, dan is dit wat ze het placebo-effect noemen.

Meedoen aan de Renal Lifecycle Trial kost mij weinig moeite en ik heb ook geen last van bijwerkingen. Mijn deelname levert hoe dan ook iets goeds op. Als ik ben ingeloot in de groep met het werkzame medicijn, dan heb ik geluk en biedt het waarschijnlijk voordeel voor mijn eigen gezondheid. Maar ook als dat niet zo is en ik de placebo krijg, dan levert mijn deelname nuttige informatie op voor andere mensen met nierfalen. Ik wil er graag aan bijdragen dat er medicijnen aankomen voor mensen met ernstig nierfalen.. Dat vind ik belangrijk en een fijne gedachte.'

'Ondertussen doen er al meer dan 600 patiënten mee. Het gaat de goede kant op, maar we zijn voorlopig nog niet bij de 1.500 deelnemers die nodig zijn.'

Wil je ook meedoen aan de Renal Lifecycle Trial?

Laat dat dan weten aan je nefroloog of medewerkers van je dialysecentrum. Als je aan de voorwaarden voldoet, kan je zorgverlener je aanmelden voor deelname. Doet je centrum niet mee aan het onderzoek, vraag je zorgverlener dan een e-mail te sturen naar renal.lifecycle.trial@umcg.nl.