



Sint Maartenskliniek

Radboudumc



Nieuwsbrief STAP

Nummer 16 - mei 2024

Inhoudsopgave

- [STAP - topper](#)
- [Afscheid Els van den Ende](#)
- [STAP training](#)
- [Bezoek ZonMW; waardering voor het onderzoek EN patiëntenvertegenwoordiging daarin](#)
- [Praktijkvoorbeeld samenwerken doe je zo: Lara Visch en Paul Boeren](#)
- [Goed bezochte STAP bijeenkomst over ethiek!](#)
- [REIS: Reuma en Ik Zelfmanagement](#)
- [Gezocht: patiëntenvertegenwoordiger in de werkgroep STAP](#)
- [Onderzoeker uitgelicht](#)
- [Gepromoveerd!](#)
- [Wist je dat?](#)
- [TopTreat artrose](#)
- [Save the date\(s\)](#)

STAP - topper

ARTROSE: Wessel Theeuwes, Radboudumc, ontvangt junior talent call!

ReumaNederland heeft het afgelopen jaar voor het eerst de zogenoemde 'ReumaNederland Junior Talent Call' georganiseerd, dit is een beursaanvraag voor jonge onderzoekers. Onder begeleiding van het team van professor Van der Kraan is Wessel Theeuwes de uitdaging aangegaan.

Drie STAP patiëntvertegenwoordigers zijn vanaf het begin betrokken geweest bij het schrijven van de beursaanvraag. De aanvraag van Wessel is een van de drie aanvragen die door ReumaNederland is geselecteerd voor financiering! Naast de ervaring die Wessel meeneemt en de jarenlange expertise in het artrose onderzoeksveld van het onderzoeksteam van professor Van der Kraan speelde de actieve betrokkenheid van de STAP patiëntvertegenwoordigers een belangrijke rol in de toekenning van de beurs.

In zijn onderzoek gaat Wessel de rol van energiestofwisseling in gewrichtscellen van artrose patiënten onderzoeken. Aan het einde van het onderzoek hoopt Wessel de volgende belangrijke vragen te kunnen beantwoorden:

1. Welke energiestofwisselingsprocessen zijn er aangedaan in het gewrichtskapsel (synovium) van artrose patiënten?
2. Is het mogelijk om ziekteprocessen te verminderen door gebruik te maken van bestaande geneesmiddelen die aangrijpen op deze aangedane energiestofwisselingsprocessen?
3. Is het mogelijk om patiënten met knie-artrose onder te delen in verschillende groepen aan de hand van verschillen in aangedane energiestofwisselingsprocessen om in te toekomst behandeling meer af te stellen op het individu?

Op 29 maart jl. heeft ReumaNederland in het bijzijn van Gerda en Henriette (twee STAP patiëntvertegenwoordigers) de beurs uitgereikt. Een bijzonder moment voor Wessel, Gerda en Henriette.

Felicitaties namens STAP, we kijken uit naar de resultaten!



Afscheid Els van den Ende

Els van de Ende, senior onderzoeker en oprichter van STAP, gaat met pensioen. Op 5 april vond het afscheidssymposium Care2care plaats. Hier belichtten sprekers de uitgebreide wetenschappelijke carrière van Els en haar bijdrage aan goed onderzoek naar niet-medicamenteuze zorg bij reumatische aandoeningen. De term 'niet-medicamenteus' mag van Els naar de prullenbak worden verwezen. Want waarom is er geen 'eigen' term voor alle zorginterventies (en dat zijn er veel) die buiten het spectrum van medicijnen valt. In haar afscheidsrede pleitte Els zelf voor de term meta-zorg.

Het was een goed bezochte middag en een zeer informatief symposium. Zoals Els door de onderzoekers gemist gaat worden, is dat bij STAP zeker ook het geval. De manier waarop patiëntvertegenwoordiging in het onderzoek verweven is, is haar verdienste.

Uiteraard zal Rita Schriemer het praktische werk voorzetten. Onderzoekers Cheriël Hofstad en Tijn van Diemen zullen zorgdragen voor de borging binnen de researchafdeling van de Sint Maartenskliniek. Onderzoeker Marije Koenders zal dit doen bij het laboratorium experimentele reumatologie van het Radboudumc.

We bedanken Els voor al haar pionierswerk en inzet!



STAP training

Twee keer per jaar biedt STAP een training aan voor (nieuwe) patiëntenvertegenwoordigers en onderzoekers. Een daarvan vond dit voorjaar plaats. Patiënten met uiteenlopende aandoeningen werden opgeleid tot STAP patiëntenvertegenwoordiger. Uiteraard deden ook nieuwe onderzoekers mee die in hun onderzoek gaan samenwerken met patiëntenvertegenwoordigers. De groep was ontzettend leergierig en enthousiast! Met de scholing en de wederzijdse nieuwsgierigheid is er weer een mooie basis voor toekomstige samenwerking gelegd! Meer weten over de inhoud van de training? [[Lees meer](#)]

In oktober 2024 zal er een nieuwe training zijn. Vooralsnog staan twee donderdagen (17 en 24 oktober) in de planning. Wil je er dan bij zijn? Houd de mails en website in de gaten.

Bezoek ZonMW; waardering voor het onderzoek EN patiëntenvertegenwoordiging daarin

Het [TZO-onderzoek](#) is een project waarin de zorg in het Loop Expertise Centrum van de Sint Maartenskliniek wordt onderzocht en verder ontwikkeld. Ze kregen in februari bezoek van ZonMW, de financier van het project. Het onderzoek op het loopexpertisecentrum richt zich op complexe loopproblemen, voortkomend uit bijvoorbeeld erfelijke zenuw- of spierziekten (HSMN), beroerte (CVA) of een dwarslaesie (SCI). Door uitgebreide behandelopties, de onderlinge samenwerking tussen specialismes, vooraanstaand wetenschappelijk onderzoek en innovatie, zijn patiënten met loop- en balansproblemen in het LEC in zeer goede handen.

Tijdens de bijeenkomst met ZonMW werden de tussentijdse resultaten van de onderzoeken getoond en besproken. Hierin werd uitleg over het project en overkoepelende visie gegeven door de onderzoeksleider professor Noël Keijsers. Daarnaast werden voorlopige resultaten uit de deelonderzoeken besproken. Er was ook een ruim deel gereserveerd om te spreken over de patiënt betrokkenheid in het onderzoek. Tot slot was er een rondleiding door het Loop Expertisecentrum, zodat de leden van de commissie zicht kregen op het looplab en de wijze waarop het onderzoek wordt uitgevoerd.

Verder stond "Patiëntenparticipatie in het TZO onderzoek" op de agenda. Hierin konden we presenteren op welke wijze de participatie en samenwerking met patiëntenvertegenwoordigers is verweven in het onderzoeksprogramma. Naast de samenwerkingen tussen onderzoekers en de patiëntenvertegenwoordigers, werden de gezamenlijke scholing, de tweejaarlijkse bijeenkomsten en de nieuwsbrief door de commissie gewaardeerd. Het was heel fijn dat Marco van der Linden, patiëntenvertegenwoordiger van het eerste uur, de hele ochtend bij het bezoek aanwezig was. Hij heeft zijn persoonlijke ervaring en kennis goed voor het voetlicht kunnen brengen. De commissie was bijzonder te spreken over de manier waarop de samenwerking in het onderzoeksprogramma is vormgegeven. We (jullie dus!) kregen daarvoor een welgemeend compliment. Dank aan iedereen die dit een succes heeft gemaakt!

Praktijkvoorbeeld samenwerken doe je zo:

Lara Visch en Paul Boeren

In bepaalde fasen van het onderzoek is patiëntenvertegenwoordiging en samenwerking vanzelfsprekender dan in anderen. Zo is samenwerking in de start- en eindfase van het onderzoek vrij gebruikelijk geworden. Op die momenten worden de patiënteninformatiebrieven gelezen en becommentarieerd, of wordt er samengewerkt om de onderzoeksresultaten naar de patiëntengroepen te communiceren. Maar hoe zit het met de fasen van dataverzameling en analyse in het onderzoek?

Onderzoeker Lara Visch en patiëntenvertegenwoordiger in onderzoek Paul Boeren namen de spreekwoordelijke sprong in het diepe en interpreteerden de resultaten van de interviewstudie onafhankelijk van elkaar. De interviewstudie heeft als doel te onderzoeken of de Myosuit een effectief hulpmiddel is om meer fysieke lichamelijke activiteiten in het dagelijks leven uit te voeren. In de analysefase maakten Lara en Paul een codeboek aan van thema's en onderwerpen die respondenten naar voren brachten in de (geanonimiseerde) interviews over het gebruik van de Myosuit. Dat leverde net een ander perspectief op. Paul gaat als medeauteur meewerken aan het wetenschappelijke artikel dat Lara over de studie gaat publiceren. Heel inspirerend: en een novum in dit type onderzoek. We houden jullie op de hoogte als het artikel is gepubliceerd.

Goed bezochte STAP bijeenkomst over ethiek!



Onder leiding van professor Didi Braat, vertrouwenspersoon wetenschappelijke integriteit van het Radboudumc/Radboud Universiteit, spraken we deze avond over ethiek en integriteit rondom de samenwerking tussen patiëntenvertegenwoordigers en onderzoekers. Na een introductie op het onderwerp, kwamen er al verschillende vragen uit de zaal.

We verkenden vervolgens in groepen waar de mogelijke verschillende 'grijze gebieden' liggen en formuleerden enkele uitgangspunten en mogelijke instrumenten die ons daarbij zouden kunnen helpen.

Voor een deel mag je uitgaan van het gezonde verstand van mensen en van hun beroepsethiek. Maar als gezond verstand altijd zou zegenvieren, zouden zich integriteitsproblemen nooit voordoen. Dus kan er toch aanleiding zijn om wat waarborgen te definiëren.

We noteerden onder meer de volgende principes:

- Transparantie: afspraken en gevolgtrekkingen, maar ook zorgen schriftelijk vastleggen/noteren;
- Gelijkwaardigheid (dat betekent dat de onderzoeker ook een inkijkje geeft in diens leven);
- Basisprincipe van respect;
- Communicatie: open, blijven evalueren;
- Consequent en contentieus terugkoppelen van afspraken, maar ook als je klaar bent met het onderzoek en/of promotietraject;
- Procedures/ijkpunten vastleggen rondom de samenwerking tussen patiëntenvertegenwoordiger en PhD'er om goede afronding te borgen.
- Durf je eerlijk te zijn naar je onderzoeker als je het niet begrijpt, of twijfels hebt of iemand het wel goed kan uitleggen.
- Laagdrempelig toegang tot de coördinator en/of vertrouwenspersoon en/of commissie om zorgen te uiten of sluimerende problemen te bespreken.



De werkgroep van STAP is bezig om een aantal richtlijnen te formuleren, in de vorm van do's en don' ts. Deze zullen ook in de documentatie, trainingen en afspraken binnen STAP terugkomen. Wil je meer lezen over de avond, klik dan [hier](#).

REIS: Reuma en Ik Zelfmanagement



In een eerdere nieuwsbrief deden we al verslag van een onderzoek naar zelfmanagement op basis van patiëntenparticipatie in onderzoek en Citizen Science for health.

Kort gezegd is het doel van het onderzoek om de ervaringskennis aan te spreken van mensen met reuma rondom zelfmanagement. We hopen daarmee onder meer patiënten te inspireren, hulpverleners te informeren en onderzoekers te helpen bij hypothesevorming over de inzet van zelfmanagement. Hiernaast zie je de verschillende fase en de tijdlijn. Intussen is de dataverzameling afgerond.

Er is zoveel data verzameld dat we het nog niet in publicaties hebben kunnen verwerken. Daar is Eline te Braake nu mee bezig. Eline is PhD kandidaat van Roessingh Research and Development en zal promoveren op zelfmanagement bij chronische aandoeningen (specifiek COPD en Reuma). Daarnaast hebben we de wijze en een deel van de data wel al op wetenschappelijke congressen kunnen delen, soms ook samen met onze patiënten vertegenwoordigers/citizen scientists. Hierbij alvast een tipje van de sluier opgelicht. [[Lees meer](#)]

Gezocht: patiëntenvertegenwoordiger in de werkgroep STAP

De STAP werkgroep geeft inhoud en structuur aan patiëntenparticipatie in het onderzoek op de Sint Maartenskliniek en het laboratorium experimentele reumatologie van het Radboudumc. In de werkgroep zijn naast de coördinator STAP, ook 3 onderzoekers en 2 patiëntenvertegenwoordigers actief. Samen zetten zij de koers uit voor de activiteiten en ontwikkelingen.

Wat doet de werkgroep?

In de overleggen nemen we de stand van zaken en de komende activiteiten door. Zoals: de organisatie van de bijeenkomsten van het STAP-panel, de communicatie (nieuwsbrief) en scholing. De meeste uitvoerende taken liggen bij de coördinator.

Wat doe je als lid van de werkgroep?

Je neemt deel aan de (digitale) werkgroepvergaderingen die eens per zes weken worden gehouden. Werkgroepleden geven naast deze input soms praktische ondersteuning bij de STAP activiteiten zoals bijeenkomsten en trainingen. Uiteraard doen ze dat allemaal in goed overleg en wat past bij hun sterke kanten, interesses en mogelijkheden.

Wat krijg je ervoor terug?

Het betreft een vrijwillige functie. De samenwerking in de werkgroep is zeer open en positief. Het levert leuke contacten op en een duidelijke stem in de STAP-activiteiten en werkzaamheden.

Wie zoeken wij?

Ben jij een ervaren patiëntvertegenwoordiger, een duizendpoot met ideeën en een praktische instelling, stuur dan een mail naar stap@maartenskliniek.nl met als onderwerp 'werkgroep'.



Rafaël: Vanwege mijn ict achtergrond heb ik een bijdrage geleverd in de verkennende gesprekken rond het gewenste digitale platform voor STAP. We hebben een vooronderzoek uit laten voeren door een student van de HAN. Nu is de tijd aangebroken om een gedegen functioneel ontwerp op te laten stellen waarbij de aanbevelingen uit het vooronderzoek als uitgangspunt dienen. Een mooie opgave voor de werkgroep!

Jolanda: Ik denk graag mee over de bijeenkomsten van STAP. Het moet allemaal niet te hoogdravend zijn en toegankelijk blijven voor alle patiënten met interesse in onderzoek. Het sociale is ook belangrijk, op de bijeenkomsten en in de werkgroep. Verder vind ik het leuk om patiëntenvertegenwoordigers en

onderzoekers te trainen. Ik kan ze met mijn ervaring enthousiast maken en wat leren wat betreft valkuilen en goede voorbeelden.

Theo: Als onderzoeker en patiëntenvertegenwoordiger vind ik het interessant om bij STAP betrokken te zijn. Ik denk ook graag mee over hoe en waar we de ervaringen uit STAP in de wetenschap kwijt kunnen, denk aan bijeenkomsten en papers. Zo doet iedereen waar hij of zij goed in is en leuk vindt. Dat maakt het samenwerken waardevol.

Heb je nog vragen, stel ze dan eerst gerust aan de coördinator Rita Schriemer via r.schriemer@maartenskliniek.nl

Gezocht: patiëntenvertegenwoordiger(s) die wil meedenken over digitaal ontmoetingsplatform voor STAP

Kan de interactie tussen de betrokkenen binnen STAP worden ondersteund door een digitaal platform? Over deze vraag hebben de stapdeelnemers en een student nagedacht. Van hen kregen we aanknopingspunten om dit verder te verkennen en vorm te geven. Heb bij verstand van digitale communicatie en techniek? En vind je het leuk om dit samen met ons op te zetten? Dan zoeken we JOU! [\[Lees meer\]](#)

Onderzoeker uitgelicht



Arthiha Velauthapillai van het Radboudumc doet onderzoek naar de mogelijkheid om patiënten met systemische sclerose thuis de longfunctie te laten monitoren. De ziekte systemische sclerose kan veel verschillende klachten geven, maar aantasting van de longen is de belangrijkste reden van overlijden bij patiënten met deze aandoening. Daarom wordt de longfunctie van patiënten regelmatig getest in het ziekenhuis. Deze regelmatige ziekenhuismetingen hebben twee problemen. Ten eerste variëren de longfuncties van tijd tot tijd en weet je niet of dit aan de ziekte toe te schrijven is of aan het toeval. Ten tweede vraagt het van de patiënt veel reistijd en ziekenhuisbezoeken. Vandaar de vraag “Kan maandelijks thuismonitoring van de longfunctie, waarvan de uitkomsten in het ziekenhuis worden beoordeeld, deze problemen ondervangen?” Het thuismonitoren valt onder eHealth. eHealth gaat over digitale toepassingen in de zorg: het gebruik van informatie- en communicatietechnologie ter ondersteuning of verbetering van de gezondheid en de gezondheidszorg. Patiënten en artsen kunnen zo via de computer diagnoses stellen, uitslagen communiceren en informatie uitwisselen. Thuismonitoring van de longfunctie heeft de volgende voordelen:

1. de dokter kan patiënten op afstand monitoren (de thuismetingen worden gecontroleerd en er wordt direct actie ondernomen als daar aanleiding toe is)
2. de patiënt krijgt meer inzicht in eigen ziektebeloop
3. de patiënt is meer betrokken bij de zorg, en
4. artsen krijgen vaker inzicht in de (verandering) in longfunctie van de patiënt.

De gedachte is dat sneller kan worden ingegrepen bij achteruitgang van de longfunctie en eerder gestart met behandeling. De studie van Arthiha loopt nog en de uitkomsten zijn nog niet bekend. Ook bij dit onderzoek zijn verschillende patiëntpartners betrokken bij de opzet, de uitvoer en na afloop de communicatie over de studie.

Gepromoveerd!

Kennen jullie deze onderzoekers nog? Ze zijn intussen gepromoveerd.



Frouwke Veenstra promoveerde in januari 2024 op haar onderzoek naar jichtzorg. Dankzij Frouwkes onderzoek weten we nu dat het niet nodig is om verschillende behandelstrategieën te hanteren op basis van geslacht of het gebruik van metformine. Ook geeft het ons inzicht in de factoren die voor patiënten belangrijk zijn wanneer zij overwegen om door te gaan of te stoppen met urinezuur verlagende therapie. Zoals het risico op gewrichtsschade. Overtuigingen van artsen blijken geen invloed te hebben op de dosering van urinezuur verlagende therapie. Patiënten die klachtenvrij zijn kunnen nog wel kristalophopingen houden, die niet zichtbaar zijn bij lichamelijk onderzoek. Wat dit betekent voor patiënten is nog onbekend. Toekomstig onderzoek is nodig om te bepalen hoe de behandeling van jicht kan verbeteren.

[Meer weten?](#)

Na een kort uitstapje naar een andere werkgever is Frouwke weer actief op de Sint Maartenskliniek. Dit keer op onze afdeling Radiologie.



Malou te Molder promoveerde op 25 april 2024. Bij patiënten die een knieprothese krijgen, is één op de vijf niet blij met het resultaat. Ze hebben bijvoorbeeld nog veel pijn na de ingreep, kunnen niet goed lopen of voelen zich onstabiel in de knie. Malou richtte haar onderzoek daarom op het begrijpen en duidelijk maken van een “slechte uitkomst”. Wat is dat precies en hoe kunnen we dat meten? Malou toont in haar proefschrift aan dat er geen internationale overeenstemming is tussen patiënten en kniespecialisten over hoé een slechte uitkomst na een knieprothese-ingreep het beste gemeten kan worden. Dit zorgt ervoor dat resultaten tussen kniespecialisten, ziekenhuizen, landen en over de tijd moeilijk kunnen worden vergeleken. Dat maakt het lastig om resultaten te verbeteren. Het blijkt dat patiënten en kniespecialisten andere ideeën kunnen hebben over de definitie van “een slechte uitkomst”. Uit het onderzoek blijkt dat de verschillende definities waarschijnlijk verschillende aspecten van een niet-geslaagde knieprothese-ingreep meten. Het meest belangrijke nadelige gevolg van een knieprothese-ingreep voor patiënten is volgens patiënten “het niet in staat zijn om normale activiteiten uit te kunnen voeren zoals wandelen, fietsen, rustig zwemmen en zware huishoudelijke taken”. Volgens kniespecialisten is dit “geen verbetering in pijn gedurende de dag”. Kniespecialisten weten redelijk goed wat bij patiënten leeft, maar zouden iets meer oog kunnen hebben voor het feit dat bij patiënten vooral het wel of niet kunnen uitvoeren van dagelijkse activiteiten op de voorgrond staat.

Dit onderzoek heeft geholpen om te begrijpen wat we bedoelen met een niet-geslaagde knieprothese-ingreep en hoe we dit het beste kunnen meten volgens patiënten en kniespecialisten. Pijn, dagelijks functioneren en tevredenheid zijn belangrijke uitkomstgebieden die volgens patiënten en kniespecialisten zouden moeten worden opgenomen in een definitie van een niet-geslaagde knieprothese-ingreep. Een goede definitie bestaat nog niet, op basis van dit proefschrift worden knie experts geadviseerd om met elkaar af te spreken hoe we een slechte uitkomst na een knieprothese-ingreep internationaal op dezelfde manier moeten gaan meten. Daarmee kunnen we resultaten van knieoperaties gaan verbeteren en gaat dit ons helpen om vóór een operatie makkelijker in te kunnen schatten welke patiënten niet tevreden zullen zijn met de nieuwe knie.



Yvonne van Gemert promoveerde 30 januari jl. aan de Radboud Universiteit te Nijmegen. Cholesterolverlagende therapieën alleen kunnen de ontwikkeling van artrose niet afremmen, blijkt uit het proefschrift van Yvonne van Gemert. Er is mogelijk een combinatie met ontstekingsremmende therapieën nodig om de ontwikkeling van artrose af te kunnen remmen. Momenteel zijn er nog geen behandelingen die de gewrichtsaandoening artrose kunnen remmen. Er zijn verschillende factoren die van invloed kunnen zijn op het ontstaan van artrose. Een van deze factoren is het metabool syndroom, dat wordt onder andere gekenmerkt door hoge cholesterolwaarden in het bloed. Ook hebben mensen met metabool syndroom vaak verhoogde ontstekingswaarden. Er zijn verschillende studies die laten zien dat er een link is tussen hoog cholesterol en het ontwikkelen van artrose. Cholesterolverlagende therapieën alleen kunnen de ontwikkeling van artrose echter niet afremmen, constateert van Gemert tijdens haar promotieonderzoek. Wel is de ontwikkeling van artrose mogelijk af te remmen door een combinatie van ontstekingsremmende behandelingen. Van Gemert (1993) behaalde haar Masterdiploma Medical Biology in 2018 aan de Radboud Universiteit. In 2018 begon zij haar promotieonderzoek op de afdeling Experimentele Reumatologie van het Radboudumc. Momenteel is zij werkzaam als Informatiespecialist aan de Radboud Universiteit.

Joyce Aarts promoveerde 10 april jl. op haar proefschrift "Exploring new therapeutic approaches in mouse models of rheumatoid arthritis - lessons learned from the joint and gut". Ondanks dat er al veel verschillende behandelingen met biologicals zijn binnen de reumatologie, is er nog altijd behoefte aan nieuwe ziekteremmers. Vooral voor mensen die niet goed of onvoldoende reageren op



behandelingen. Joyce heeft in haar proefschrift gekeken naar drie verschillende aangrijpingspunten: het remmen van TGFbeta (1) en interleukine-22 (2), en het bevorderen van goede (darm)immunitet met melkdeeltjes (3). Interleukine-22 bleek een stuk complexer dan we dachten en is daarom geen geschikt therapeutisch aangrijpingspunt. Maar met het remmen van TGFbeta zag Joyce gunstige verschuivingen met minder slechte immuuncellen en meer goede immuuncellen. Om dit onderzoek verder te brengen, moeten we wel een verbeterde manier vinden om de remmer te verpakken, zodat het langer op de plaats van ontsteking blijft.

Uit het melkonderzoek hebben we nog geen duidelijke conclusies kunnen trekken. Joyce heeft de basis gelegd voor een verbeterd laboratoriummodel, een soort “mini-darm”, waar we nu beter de effecten op de menselijke darm kunnen nabootsen. Sinds november 2023 is Joyce werkzaam in het Maastricht UMC als onderzoeker op de afdeling medische oncologie.



Natália Valdrighi promoveerde op 14 maart 2024 met een proefschrift getiteld “Pain’s Choreography. Unraveling Sex-Specific Immune Steps in Osteoarthritis.

In haar onderzoek liet ze zien dat onderliggende processen bij pijn bij artrose verschillend zijn tussen mannen en vrouwen. Zo ontdekte ze dat gewrichtsschade bij vrouwen veel sterker verband hield met vroege kniepijn dan bij mannen. Dat zou een aanwijzing kunnen zijn dat kniepijn voorspellend zou kunnen zijn voor ontstaan van artrose bij vrouwen, maar niet bij mannen. Of dat inderdaad zo is, moet nog verder onderzocht worden. Verder ontdekte ze dat bij pijn bij gewrichtsontsteking andere stoffen geassocieerd waren bij mannen en vrouwen met tegenovergestelde functies tijdens de ontsteking. De oorzaak van pijn is dus mogelijk verschillend van aard bij mannen en vrouwen.

Waarom is dit belangrijk voor iemand met artrose? Er is veel onderzoek gedaan naar een NGF-remmer als potentiële pijnstiller bij artrose. Daarbij is echter nooit grondig uitgezocht of dit bij mannen beter of anders zou werken dan bij vrouwen. Terwijl Natália vond dat NGF sterk gekoppeld is bij pijn aan mannen, maar niet bij vrouwen. Dat lijkt dus de moeite waard om nog eens opnieuw te analyseren

Wist je dat?

- Er een artikel over STAP is verschenen in [MaartensMagazine?](#)
- Er een artikel over STAP en Citizen Science for Health is verschenen in [Reuma Magazine?](#)
- Dat Brenda Groen en Rita Schriemer een workshop gaven over patiëntenparticipatie in revalidatieonderzoek op het SMALLL congres.
- Dat Rita Schriemer en andere collega’s, waaronder Noel Keijsers en Victor Huiskes, een presentatie gaven op een congres voor revalidatieartsen waarin Rita sprak over patiëntenparticipatie in het onderzoek op de Sint Maartenskliniek?
- Dat Lara Visch, Paul Boeren, Tijn van Diemen en Rita Schriemer een workshop over patiëntenparticipatie in onderzoek gaven op het congres van de European Spinal Psychologist Association?
- STAP ‘veteranen’ Arjan van Caam en Harrie Berkens hun samenwerking gaan presenteren op 29 mei op een online event voor groot Europees publiek?
- Er op het Radboud een hybride event is over onderzoek naar systemische sclerose? Daarin spelen de lab- en klinisch onderzoekers betrokken bij STAP en de patiëntvertegenwoordigers en de coördinator van STAP een leidende rol.

TopTreat artrose

Voor de mensen die betrokken zijn bij het artrose onderzoek TopTreat komt binnenkort een aparte nieuwsbrief. Er worden op dit moment veel logistieke werkzaamheden voorbereid en onderzoekers geworven. Maar we zijn jullie niet vergeten! Jullie horen binnenkort meer.

Save the date

STAP zomerbijeenkomst **18 september 2024** op de Sint Maartenskliniek.

Het thema van deze bijeenkomst is: Durf te vragen!

Tot zover de 16e nieuwsbrief van STAP.

Copyright © 2024 Sint Maartenskliniek, All rights reserved.

This email was sent to <<Email Address>>

[why did I get this?](#) [unsubscribe from this list](#) [update subscription preferences](#)
Sint Maartenskliniek · Hengstdal 3 · Ubbergen, Gelderland 6574 NA · Netherlands

