

## Bètablokkers geassocieerd met vertraagd begin en verminderde progressie van de ziekte van Huntington

Veel gebruikt medicijn voor hartgezondheid kan voordelen hebben voor de ziekte van Huntington. Een nieuw artikel koppelt het gebruik van bètablokkers aan een vertraagd begin en langzamere ziekteprogressie. Moet je je arts vragen om een nieuw recept?



Geschreven door [Dr Sarah Hernandez](#) 19 december 2024

Bewerkt door [Dr Rachel Harding](#)

Vertaald door [Nadine van de Zande](#) en [Jorre Vandebussche](#)

Origineel gepubliceerd op 16 december 2024

Onderzoek geleid door Dr. Peg Nopoulos van de Universiteit van Iowa maakte gebruik van de Enroll-HD database om een belangrijke vraag te beantwoorden: “Hoe beïnvloedt het gebruik van bètablokkers de motorische diagnose en de snelheid van progressie bij premanifeste en vroege motorische manifestaties van de ziekte van Huntington (ZvH)?” Ze ontdekten dat het gebruik van bètablokkers geassocieerd werd met positieve effecten!

## Subtiele veranderingen door de ZvH

Hoewel de ZvH voornamelijk de hersenen beïnvloedt, vertonen mensen met de ZvH subtiele veranderingen in hun zenuwstelsel die ook de hartslag en bloeddruk kunnen beïnvloeden. De wetenschappers die aan dit artikel werkten, hadden eerder aangetoond dat deze subtiele veranderingen in het zenuwstelsel al vroeg in het leven plaatsvinden, wat zou kunnen leiden tot een opeenstapeling van effecten na verloop van tijd.



*Wetenschappelijke studies, zoals die hier besproken worden, zijn alleen mogelijk dankzij de leden van de Huntington-gemeenschap die deelnemen aan observationele studies zoals*

Ze dachten dat medicijnen die gebruikt worden om deze subtiele veranderingen te behandelen, zoals die aanbevolen voor milde hartproblemen en lichte verhogingen van de bloeddruk, mogelijk globale voordelen voor het zenuwstelsel zouden kunnen hebben, en misschien een grotere invloed op de symptomen van de ZvH in het algemeen.

## **LOLs voor een rustiger hart**

De onderzoekers waren specifiek geïnteresseerd in een groep van medicijnen, namelijk bètablokkers. Je hebt waarschijnlijk wel van deze medicijnen gehoord - propranolol, metoprolol en atenolol zijn 3 vaak voorgeschreven bètablokkers. Een truc om ze te herkennen is dat ze eindigen op het achtervoegsel -lol.

Bètablokkers zijn een routinematig voorgeschreven medicijn voor het beheersen van verschillende aandoeningen, zoals hoge bloeddruk, onregelmatige hartslag en angst. Ze werken door de effecten van adrenaline en andere stresshormonen op het hart en de bloedvaten te blokkeren, waardoor de hartslag wordt vertraagd en de algehele cardiovasculaire belasting wordt verminderd.

Bètablokkers worden al meer dan 50 jaar veelvuldig in de klinische praktijk gebruikt, waarbij het eerste medicijn in deze groep, propranolol, in de jaren 1960 door regelgevende instanties werd goedgekeurd. Sindsdien zijn ze een belangrijk middel geworden voor de behandeling van verschillende hart- en vaatziekten vanwege hun bewezen veiligheid en effectiviteit.

Na tientallen jaren van gebruik hebben bètablokkers een sterk veiligheidsprofiel aangetoond, met bijwerkingen die goed begrepen en beheersbaar zijn bij de meeste patiënten, waardoor ze een van de meest vertrouwde soorten medicijnen in de geneeskunde zijn.

## **Enroll in actie**

Om vragen te beantwoorden over het effect van bètablokkers op het begin en de progressie van de ZvH, wendden de onderzoekers zich tot de Enroll-HD database. Enroll-HD is de grootste wereldwijde observationele studie gericht op HD, met deelnemers uit de hele wereld. Meer dan 20.000 mensen maken momenteel deel uit van Enroll-HD! Er worden geen medicijnen gegeven tijdens de studie; het is ontworpen om mensen met de ZvH eenvoudig te kunnen observeren terwijl ze leven en verouderen en te zien hoe dit verschilt van mensen zonder de ZvH.

**“De belangrijkste conclusie van deze nieuwe studie is dat het gebruik van bètablokkers geassocieerd wordt met een vertraagde motorische diagnose bij mensen met premanifeste ZvH en vertraagde ziekteprogressie bij mensen met vroege motorische symptomen.”**

Tijdens de bezoeken voor Enroll-HD wordt de deelnemers door de neurologen gevraagd naar hun medicijngebruik. Deze informatie wordt vervolgens geanonimiseerd, zodat niemand een specifiek persoon aan de klinische gegevens kan koppelen, en onderzoekers over de hele wereld toegang kunnen krijgen tot deze gegevens. Dit stelt leiders in het onderzoek naar de ZvH in staat om in deze gegevens te duiken en vragen te stellen en te beantwoorden die ons dichterbij een behandeling zullen brengen.

## Vertraging en vermindering

De groep van Dr. Nopoulos gebruikte de Enroll-HD dataset om het gebruik van bètablokkers te analyseren bij mensen met het huntingtine-gen die nog geen symptomen vertoonden (premanifeste ZvH) en bij mensen met vroege motorische symptomen. De meest voorkomende redenen waarom mensen deze medicijnen innamen, waren hoge bloeddruk, angst, depressie en hartproblemen zoals onregelmatige hartslag of coronaire hartziekte.

Voor mensen in de premanifeste ZvH-groep die bètablokkers gebruikten, was de kans op de diagnose van ziekte-begin verminderd met 19% tot 38%, afhankelijk van het specifieke medicijn. Dat is behoorlijk wat! (De 38% afname werd gezien bij degenen die propranolol gebruikten.)

Mensen met vroege motorische symptomen die bètablokkers gebruikten, vertoonden verbeteringen in verschillende onderzoeken die worden gebruikt om de progressie van symptomen van de ZvH te meten, vergeleken met mensen die geen bètablokkers gebruikten. De bètablokker-gebruikers vertoonden een tragere progressie van motorische symptomen, een langzamere achteruitgang in hun vermogen om dagelijkse taken uit te voeren en een tragere achteruitgang in denk- en geheugentests.

Toen ze echter in detail naar de gegevens voor de groep met vroege motorische symptomen keken, leek het soort medicijn van belang. Van de drie meest gebruikte bètablokkers in Enroll-HD - metoprolol, propranolol en bisoprolol - beïnvloedden slechts sommige medicijnen bepaalde onderzoeken. Alleen metoprolol had invloed op motorische symptomen, en alleen bisoprolol beïnvloedde het vermogen om dagelijkse taken uit te voeren en denk- en geheugentests.

## Onderliggende aandoening of voorschrift?

Deze resultaten roepen de vraag op: is het het medicijn dat het voordeel heeft, of de behandeling van de onderliggende aandoening? Om die vraag te beantwoorden, keek de groep ook naar een ander medicijn dat vaak wordt voorgeschreven voor cardiovasculaire problemen: ACE-remmers.



*Als je geïnteresseerd bent in het nemen van een bètablokker voor het begin of de progressie van de ziekte van Huntington, bespreek dit dan met je huisarts of neuroloog.*

Hoewel ACE-remmers vaak worden voorgeschreven voor vergelijkbare gezondheidsproblemen waarvoor bètablokkers worden gegeven, hadden ACE-remmers in deze studie niet hetzelfde positieve effect. ACE-remmers vertoonden geen positieve associatie met het begin van de ZvH en de progressie van symptomen. Dit suggereert dat er iets specifiek is aan bètablokkers, en niet alleen het behandelen van deze hart-gerelateerde problemen, dat dit gunstige effect heeft.

## **Beperkingen**

De auteurs merken op dat de grootste beperking van deze studie is dat ze kijken naar correlatie, niet naar causaliteit. Ze kunnen niet met zekerheid zeggen of de positieve veranderingen in het begin en de progressie veroorzaakt worden door bètablokkers. Ze kunnen alleen zeggen dat deze positieve veranderingen geassocieerd zijn met bètablokkers.

Studies zoals Enroll-HD stellen onderzoekers in staat om door veel gegevens te graven en zijn erg nuttig voor het vaststellen van dit soort associaties. Maar klinische trials zijn nodig om harde conclusies te trekken over de effecten van medicijnen. Zodra wetenschappers echter positieve associaties kennen, kunnen ze specifieke experimenten uitvoeren om precies te achterhalen wat de associatie drijft, wat kan leiden tot de ontwikkeling van andere medicijnen en toekomstige klinische trials.

De gegevens zijn ook beperkt omdat de Enroll-HD database beperkingen heeft voor het verzamelen van gegevens over biomarkers van ziekteprogressie, zoals neurofilament light (NfL). [NfL is een molecuul dat wordt vrijgegeven door beschadigde en stervende hersencellen.] We weten dat NfL-niveaus stijgen naarmate de ZvH vordert. We weten echter niet of NfL-niveaus veranderen bij het gebruik van bètablokkers. De vervolgstudie van Enroll, die momenteel wordt uitgerold, is ontworpen om op manieren uit te breiden die de verzameling van biomarkers, waaronder NfL, verbeteren.

# De kleine lettertjes

In studies zoals deze, die alleen associaties kunnen genereren, zijn er altijd wat kleine lettertjes. Hoewel we niet met zekerheid kunnen zeggen of bètablokkers de oorzaak zijn van deze verbeteringen, kunnen we enkele van de beïnvloedende variabelen noemen om te proberen te begrijpen wat er mogelijk nog meer meespeelt.

We weten dat bètablokkers vaak worden voorgeschreven voor angst. We weten ook dat ongecontroleerde angst de motorische symptomen bij mensen met de ZvH kunnen beïnvloeden en grote effecten kunnen hebben op iemands vermogen om dagelijkse taken uit te voeren. Het is mogelijk dat bètablokkers die worden gebruikt om angst te onderdrukken een positief effect hadden omdat ze simpelweg zorgen en ongerustheid verminderden, wat leidde tot een verbeterd dagelijks leven.

**“Eén ding dat we zonder twijfel uit deze studie hebben geleerd, is dat de mensen die deelnemen aan Enroll-HD het gezicht van HD-onderzoek veranderen.”**

We weten dat de ZvH vasculaire veranderingen veroorzaakt, met name in de hersenen. We weten ook dat het behandelen van lage bloeddruk met bètablokkers op de lange termijn voordelen zou kunnen hebben op vasculaire effecten. Het is dus mogelijk dat het vroeg behandelen van vasculaire veranderingen heeft bijgedragen aan enkele van de positieve veranderingen die in deze studie zijn opgemerkt.

We weten ook zeker dat een gezonde leefstijl gecorreleerd is met een later ziekte-begin en tragere progressie. Het is waarschijnlijk dat mensen die naar de arts gaan voor medische problemen die door bètablokkers behandeld zouden worden, zich meer bewust zijn van hun gezondheid, dus misschien vaker zullen sporten of gezondere voeding eten. Het is dus mogelijk dat tenminste een deel van de positieve effecten die in deze studie zijn opgemerkt, te danken is aan het feit dat de bètablokker-gebruikers zich in het algemeen meer bewust zijn van hun gezondheid.

## Voorschrift voor verandering

Het belangrijkste punt uit deze nieuwe studie is dat het gebruik van bètablokkers geassocieerd wordt met vertraagde motorische diagnose bij mensen met premanifeste ZvH en vertraagde ziekteprogressie bij mensen met vroege motorische symptomen. Het is echter onduidelijk welke bètablokker het meest effectief is, aangezien het exacte medicijn dat voordelen toonde, varieerde per experiment. Het is ook opvallend dat de dosering niet werd onderzocht, omdat deze sterk varieert per medicijn en indicatie waarvoor het wordt voorgeschreven.

Als deze studie je doet afvragen of jij of een dierbare zou moeten beginnen met het nemen van een bètablokker voor de ZvH, neem dan contact op met je huisarts of neuroloog. Hoewel bètablokkers over het algemeen veilig zijn, zijn er contra-indicaties voor deze medicijnen, zoals lage bloeddruk, COPD en circulatoire problemen.

Een ding dat we zonder twijfel uit deze studie hebben geleerd, is dat de mensen die deelnemen aan Enroll-HD het gezicht van het ZvH-onderzoek veranderen. Met hun hulp ontdekken wetenschappers cruciale informatie die zal leiden tot ideeën voor toekomstige klinische trials. De kracht van de ZvH-gemeenschap en hun deelname aan deze grote observationele studies is het echte voorschrift voor verandering.

---

*De auteurs hebben geen belangenconflicten te verklaren Voor meer informatie over het beleid rondom mogelijke belangenconflicten, zie FAQ...*

---

## **GLOSSARIUM**

**effectiviteit** Een maat voor de werkzaamheid van een behandeling.

**NfL** biomarker van gezondheid van hersencellen

---

© HDBuzz 2011-2025. De inhoud van HDBuzz mag vrij gedeeld worden met anderen, onder de Creative Commons Attribution-ShareAlike 3.0 Unported License.

HDBuzz is geen bron van medisch advies. Voor meer informatie ga naar [hdbuzz.net](https://hdbuzz.net)

Gegenereerd op 25 maart 2025 — Gedownload van <https://nl.hdbuzz.net/400>