

## **BIJ RA MOET JE ER VROEG BIJ ZIJN MAX. 12w IS HET STREEFDOEL**

Om de kans op een succesvolle behandeling van RA open te houden is het belangrijk dat de tijd die verstrijkt tussen het begin van de allereerste symptomen en de behandelingsstart liefst niet meer dan 12 weken is.

Wetenschappelijk onderzoek toonde aan dat momenteel die 12 weken nog te vaak worden overschreden.

Een **correcte doorverwijzing** door de huisarts naar de reumatoloog kan helpen om die 12 weken te halen.

Bovendien leidt een correcte doorverwijzing ook tot een verkorting van de wachtlijst bij de reumatoloog.

### **Hoe verwijs je correct door?**

**De huisarts doet zelf een correcte anamnese en klinisch onderzoek:**

- 1. Volledig locomotorisch onderzoek bij**
  - a. **Aspecifieke klachten (moe, futloos, stijf, overal pijn...)**
  - b. **Klachten van 1 gewricht = alle gewrichten onderzoeken**

**Ook screening cardiovasculair en pulmonair is nodig, RA is een systeemaandoening**
  
- 2. De huisarts zal niet automatisch meegaan in de verklaringen van de patiënt**
  - a. **de patiënt schrijft de oorzaak van de klachten toe aan... (attributie)**
  - b. **sommige patiënten minimaliseren hun klachten, anderen overdrijven**
  
- 3. Interpreteer antiflogistica**

NSAIDs helpen bij vroegtijdige en differentiële diagnose  
NSAIDs geven bijkomende informatie of het al dan niet RA is:

  - Ontstekingsremmer doet niets (fibromyalgie?)
  - Ontstekingsremmer helpt iets maar ten gronde helpt het niet
  
- 4. Opstart cortisone maakt een correct k.o. zéér moeilijk**

**Anamnese en klinisch onderzoek zijn dus bij een vermoeden van RA van onnoemelijk groot belang, véél meer dan RX en labo, die eerder hulpmiddelen zijn in deze context.**

*Bron*

*Deze tekst werd gecreëerd door de werkgroep 'Update lesinhoud Patient Partners Program Reumatoïde Artritis' – studiedag PPP vzw februari 2016 – [www.patient-partners.be](http://www.patient-partners.be)*