

EULAR aanbevelingen rond bewegen bij mensen met reumatoïde artritis, spondyloartritis en artrose

De Europese Liga tegen Reuma, EULAR, publiceerde onlangs een lijst van aanbevelingen rond bewegen bij mensen met RA, SpA en artrose.

De resultaten van het onderzoek tonen aan dat bewegen en fysieke activiteiten een positief effect hebben op hart en spieren bij mensen met deze reumatische aandoeningen. De richtlijnen geven vier vaststellingen en tien aanbevelingen mee.

Vaststellingen:

- 1) Fysieke activiteit maakt deel uit van het streven naar een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven op gezondheidsvlak
- 2) Fysieke activiteit brengt gezondheidsvoordelen mee voor mensen met Ra, SpA en artrose
- 3) De aanbevelingen omvatten vier domeinen: versterken van de spieren, versterken van hart en longen, flexibiliteit en neuromotorische kunnen. Deze kunnen allemaal veilig beoefend worden door mensen met RA, SpA en artrose.
- 4) Tijdens het plannen van fysieke activiteiten moet men rekening houden met de voorkeuren en mogelijkheden van de patiënt, maar ook met haalbaarheid op vlak van kosten, afstanden, tijdsbesteding.

De tien richtlijnen:

- 1) Het promoten van bewegen zou integraal deel moeten uitmaken van de zorg voor mensen met RA, SpA en artrose
- 2) Alle zorgverleners die betrokken zijn bij de management van mensen met RA, SpA en artrose, zouden hun verantwoordelijkheid moeten opnemen wat betreft het promoten van bewegen. Ze zouden correct moeten doorverwijzen om er zeker van te zijn dat de nodige stappen ondernomen worden.
- 3) Het bewegen zou onder toezicht van een competente, opgeleide zorgverlener moeten gebeuren.
- 4) Zorgverleners zouden de aard, intensiteit, hoeveelheid en duurtijd van de fysieke activiteiten moeten evalueren, om tijdig te kunnen bijsturen.
- 5) Men zou rekening moeten houden met algemene en ziekte-specifieke situaties die bewegen in de weg kunnen staan.
- 6) De fysieke activiteiten zouden een duidelijk persoonlijk doel moeten hebben, dat na verloop van tijd geëvalueerd moet worden, zowel subjectief als objectief.
- 7) Zaken die het bewegen in de weg kunnen staan, zoals kennis over fysieke activiteiten, groepsdruk, het onder controle houden van symptomen van de ziekte, ... zouden moeten besproken worden.
- 8) Elke persoon is uniek, dus ook wat betreft bewegen. Fysieke, sociale en psychologische factoren zouden in overweging moeten genomen worden. Pijn, vermoeidheid, depressie of ziekteactiviteit bepalen mee de mate van bewegen.

- 9) Zorgverleners zouden er op moeten toekijken dat de fysieke inspanningen ook leiden tot gedragsveranderingen zoals zelfmanagement, het bepalen van doelstellingen, oplossingsgericht denken, het opstellen van actieplannen, ...
- 10) Zorgverleners zouden ervoor moeten zorgen dat diverse soorten van bewegen aan bod komen (bijvoorbeeld zonder en met toezicht, in groep en individueel, online, ...) Hierbij moet rekening gehouden worden met de voorkeuren van de patiënt.

Deze richtlijnen kunnen mensen met reumatische aandoeningen helpen om hun fysieke activiteiten bespreekbaar te maken met hun behandelende zorgverleners. Ze kunnen zeker ook dienen om misverstanden uit de wereld te helpen rond bewegen. Nog steeds zijn er immers mensen die denken dat bewegen met reuma schadelijk kan zijn of de ziekteactiviteit doet toenemen. Nochtans is er duidelijk bewijs dat bewegen gezond is.

De Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) stelt dat volwassenen, ook ouderen en mensen met een chronische aandoening, minstens 150 minuten per week moeten bewegen met een gemiddelde intensiteit, of 75 minuten met een hoge intensiteit. Daarbovenop worden twee dagen per week extra spierversterkende activiteiten aanbevolen.

Deze richtlijnen kunnen u helpen om bewegen bespreekbaar te maken tijdens de consultatie en samen een gezond bewegingspatroon op te stellen.

Deze richtlijnen werden opgesteld door een werkgroep van EULAR, waarbij experts van over de hele wereld betrokken waren. Ze beperkten zich voor dit onderzoek tot mensen met RA, SpA en artrose, maar ook mensen met andere vormen van reuma kunnen zeker baat hebben bij het volgen van deze richtlijnen. Heb je een vraag, is iets niet duidelijk? Spreek er dan zeker over met uw (huis)arts, kinesitherapeut en/of reumatoloog.

Bron: www.eular.org

Nieuwe brochure rond corticoïden (cortisone)

Corticoïden, in de volksmond vaak cortisonen genoemd, blijven tot op vandaag een veel gebruikt geneesmiddel bij de behandeling van reumatische aandoeningen. Toch hangt er nog steeds een negatieve sfeer rond corticoïden, gezien de vele nevenwerkingen. Artsen schrijven niet zonder reden corticoïden voor. Vaak zijn ze een redmiddel bij een acute opflakking van de ziekte. Sommige patiënten kunnen niet zonder een lage onderhoudsdosis.

ReumaNet werkte samen met enkele partners een duidelijke brochure uit rond corticoïden. In begrijpbare taal krijg je informatie en tips rond het gebruik ervan en het vermijden van mogelijke nevenwerkingen.

De brochure vind je op de website van ReumaNet : <https://www.reumanet.be/gloednieuwe-brochures-over-reumatische-aandoeningen>

Een papieren versie kan je aanvragen via info@reumanet.be