

CHRONISCHE GEWRICHTSAANDOENINGEN

Lezing 't Lichtpuntje sept 2017 Malle

Mezelf voorstellen

Familiaal

Ervaringsdeskundige

- RA-patiënt: medicatie, TKP
- Rug patiënt: foramenstenose en hernia

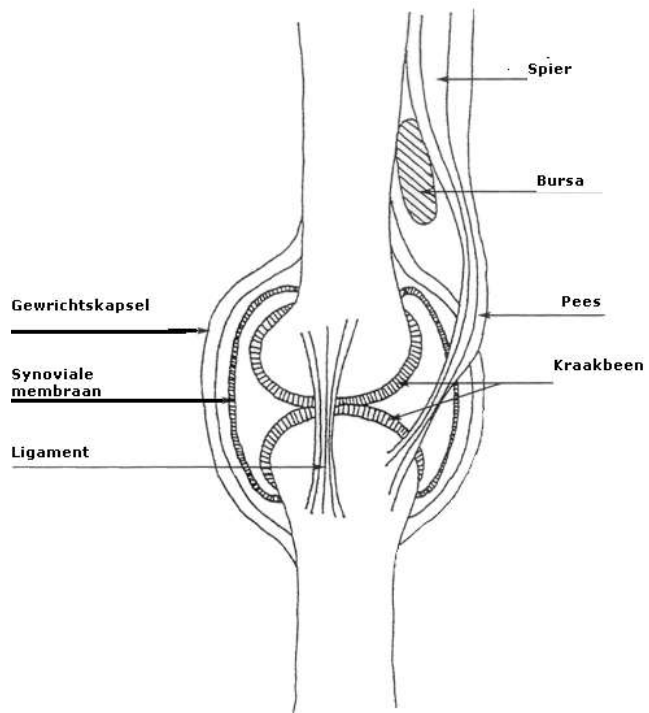
Patient Partner

Werk

Wat is een gewricht?

Een gewricht is de structuur die gevormd wordt door de beweegbare verbinding van twee botten; een gewricht bestaat uit zeven delen:

1. Het uiteinde van elk bot is met kraakbeen bedekt. Het kraakbeen vervult een dubbele rol: het zorgt voor een perfect glad glijoppervlak en het dient als schokdemper.
2. Het gewricht wordt omgeven door een synoviale membraan (synovium), dat het gewricht beschermt en synoviale vloeistof afscheidt om het gewricht te smeren.
3. Het gewrichtskapsel is een vezelige structuur die het gewricht, de uiteinden van het bot, het kraakbeen en het synovium omgeeft.
4. De bursae zijn kleine zakjes die geen deel uitmaken van het gewricht maar vlakbij het gewricht gelokaliseerd zijn. Hun functie is het beschermen van de beweging van de spieren, pezen en banden.
5. Pezen zijn vezelige structuren die de spieren aan het bot hechten.
6. Ligamenten zijn vezelige structuren die korter zijn dan pezen waar botten aan elkaar hechten.
7. Spieren zijn elastische weefsels die de kracht leveren om de botten te bewegen.



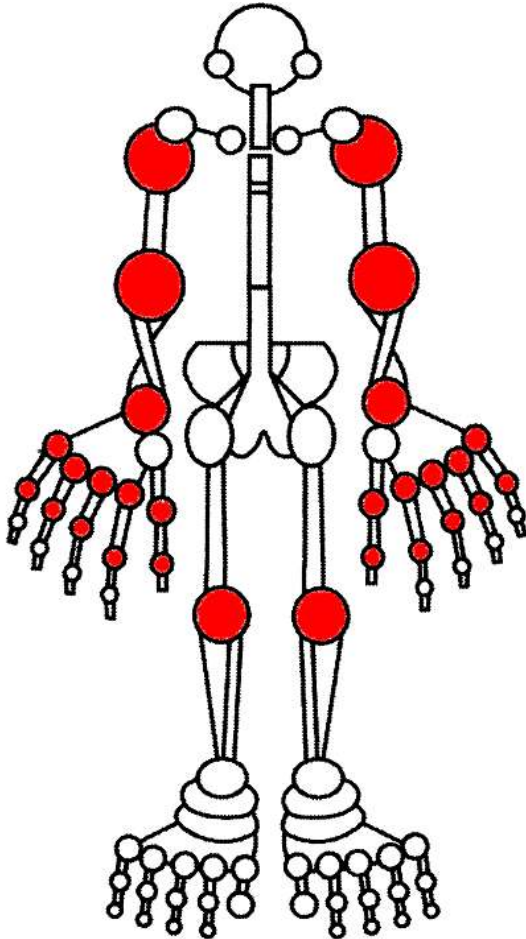
Er zijn grote en kleine gewrichten:

- Kleine vinger- en teengewrichtjes
- Het grote schouder-, heup of kniegewricht

Groot aantal gewrichten

Dit tekeningetje met 28 gewrichten wordt door de reumatologen gebruikt bij de berekening van de ziekte-activiteit van RA-patiënten.

Er zijn natuurlijk nog veel meer gewrichten: enkels, voeten en tenen, wervelkolom, daar waar de ribben aansluiten op het borstbeen...



Artrose of artritis

Twee grote groepen aandoeningen kunnen gewrichtsproblemen veroorzaken:

- Artrose = slijtagereuma (falen van kraakbeen)
- Artritis = ontstekingsreuma – inflammatoire pijn (ontsteking van synovium of peesaanhechtingen)

Het verschil tussen beide wordt duidelijk door volgende strip:

Soorten pijn

- ◆ Mechanische pijn
 - Toenemend bij belasting
 - Geen nachtelijke pijn
 - Kortdurende startstijfheid
 - Quasi geen pijn in rust
- ◆ Inflammatoire pijn
 - Nachtelijke pijn
 - Aanhoudende ochtendstijfheid
 - Eveneens pijn en stijfheid na episode van rust
 - Zeer duidelijk reagerend op anti-inflammatoire medicatie



Artrose

- Het kraakbeen wordt dunner en onregelmatiger door slijtage of eventueel door slechte kwaliteit van het kraakbeen
- Pijn bij belasting van de gewrichten
- Géén ontsteking van het gewrichtsvlies
- Geen afwijkingen in het bloed
- Pijn ontstaat geleidelijk
- Artrose kan leiden tot verandering in stappatroon (antalgische gang)
- Geneesmiddelen kunnen pijn verlichten
- Preventief werken? Bewegen, gezond en gevarieerd eten
- Voedingssupplementen hebben beperkte impact

Verschillende vormen van artritis

- Reumatoïde artritis
 - Ontsteking van gewrichtsmembraan: vocht vult gewrichtsholte, het gewrichtskapsel wordt van binnen uit opgespannen, gevolg: bewegingsbeperking en functieverlies (voorbeeld)
 - Symptomen: pijn in meerdere gewrichten, ochtendstijfheid, vermoeidheid en krachtverlies
 - Pijn: waar, waarom, wanneer en wat
- Spondyloartritis, de zogenaamde ziekte van Bechterew
 - Aantasting van de gewrichten van de ruggengraat met als gevolg verminderde beweeglijkheid van de rug
 - Een typische ontstekingsplaats bevindt zich onder aan de rug, bij de overgang tussen heiligbeen en bekkenvleugels. Deze gewrichten staan bekend als de sacro-iliacale gewrichten
 - Ook klachten buiten de rug: ontsteking aanhechting pezen (hiel), artritis grote gewrichten onderste lidmaat, klachten los van het bewegingsapparaat: oogontsteking, darmproblemen
 - Soms duurt het jaren voordat de diagnose wordt gesteld
 - Klachten op jonge leeftijd
 - 1 bijzonder erfelijk kenmerk: HLA B27 (niet éénduidig)
 - Behandeling: ontstekingsremmers en intensieve oefentherapie
- Psoriasis artritis
 - Psoriasis = huidaandoening (huidschilfers)
 - Erfelijke factor is aanwezig
 - Mensen met psoriasis plus ontsteking van gewrichten en/of ruggengraat = psoriasisartritis
 - Dactylitis = typisch

Nog belangrijk om weten

- **Jicht**
Stofwisselingsziekte waarbij urinezuur verhoogd is in het bloed en urinezuurkristallen zich neerzetten in de gewrichten

- Chronisch = langer dan 3 maanden

- Gewrichtsaandoeningen treffen jong en oud
 - o Juveniele artritis
 - o Met de vergrijzing van de bevolking neemt ook de groep senioren met een chronische gewrichtsaandoening toe

- Snelle en juiste diagnose is belangrijk
 - o Snelle behandeling voorkomt blijvende schade
 - o Diagnose op basis van klinisch onderzoek en klachten van de patiënt (anamnese = ziektegeschiedenis)
 - o Vaak zijn extra onderzoeken nodig, bijv. radiologie, MRI, bloedafname... - maar die zijn in deze context eerder hulpmiddelen

- Behandeling:
 - o Nieuwe inzichten, gebaseerd op onderzoek
De laatste jaren heeft de bestudering van chronische gewrichtsaandoeningen een enorme weg afgelegd.
Meten en evalueren van gewrichten (tegenover het vroegere schouderklopje):
 - Meer begrijpen van het ontstaan van de aandoeningen
 - Men kan goede oplossingen voorstellen
 - Vroege diagnose en opstarten therapie is belangrijk om schade aan de gewrichten te voorkomen
 - o Ontwikkeling nieuwe klasse medicijnen: biologicals, biologische therapieën:
 - Heeft niets te maken met biologisch / biologische therapieën zijn geen natuurgeneesmiddel.
 - Het betreft eiwitten die men zelf heeft en die kunstmatig worden nagemaakt en ingespoten bij de patiënt.
 - o Bewegen: kinesitherapie en recreatief sporten

- Multidisciplinaire aanpak kan vele noden verhelpen:
 - o Ik heb een huisarts, reumatoloog, apotheker, kinesitherapeut, podoloog, psycholoog
 - o Communicatie tussen diverse zorgverleners en de patiënt













Fibromyalgie

- Chronische pijnklachten, diffuus en atypisch rond gewrichten en over grote spierstreken zonder bepaalde oorzaak : fibromyalgie
- Als chronische vermoeidheid dominant is: chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS)
- Uitsluitingsdiagnose
- Geen oorzaak = zeer frustrerend
- Erkenning is erg belangrijk, net zoals het vinden van een balans tussen inspanning, rust en ontspanning

Osteoporose

- Botarmoede' of 'botbroosheid': 'kaas met gaatjes'
- Beendergrondstof neemt af, bot wordt minder sterk
- Verhoogd risico op breuken, vooral in wervelzuil, heup of pols – valpreventie
- Frequent probleem bij vrouwen na menopauze
- Bepaalde medicatie kan osteoporose uitlokken – perceptie cortisone
- Preventief werken? Bewegen, gezond en gevarieerd eten: voldoende calcium (zuivel), vitamine D (zon)

Waar haalt u calcium vandaan? (calciumgehalte per portie)

	volle melk 300 mg (glas)		magere melk 310 mg (glas)		kaas (Gouda) 460 mg (plak)
	roomijs 60 mg (bol)		magere yoghurt 240 mg (portie: 150 g)		broccoli 80 mg (portie: 100 g)
	spinazie 125 mg (portie: 100 g)		waterkers 90 mg (portie: 50 g)		sardienen 85 mg (portie: 30 g)
	sinaasappel 63 mg (1 stuk)		witbrood 3 mg (snee)		volkorenbrood 8 mg (snee)

Bron: Een klare kijk op reuma, pag. 105 (1)

De impact van chronische gewrichtsaandoeningen is groot

De psychosociale aspecten bij chronische gewrichtsaandoeningen.

Chronische gewrichtsaandoeningen hebben invloed op (plus voorbeelden):

- Psycho-emotioneel vlak: verlies van gezondheid
- Relationeel: omgeving is betrokken partij
- Maatschappelijk-economisch: geen werk meer, verandering/aanpassing van werk...
- Fysieke toestand: blijven bewegen
- Fitheidsgraad: vermoeidheid

Professionele hulpverlener geeft ondersteuning en maakt patiënt weerbaar door

- Correcte info te geven
- Problemen bespreekbaar te maken
- Tijdig door te sturen naar andere hulpverleners
- Door te verwijzen naar juiste informatiebronnen – het belang van patiëntenverenigingen
 - o Voorbeeld 't Lichtpuntje
 - o ReumaNet vzw – www.reumanet.be
 - o Patiënten expertise centrum
 - o Virtueel symposium van 28/09/2017 tot 15/10/2019 : www.reumanu.be

Die weerbaarheid is belangrijk omdat er overal nog veel onbegrip is over chronische gewrichtsaandoeningen die vaak onzichtbaar zijn.

Hoe omgaan met chronische gewrichtsaandoeningen: actieve participatie

Mensen met een chronische aandoening zullen na verloop van tijd zelf mee aan het stuur gaan zitten

Groot psychologisch voordeel van zelfmanagement

Shared decision making: gedeelde besluitvorming

We kunnen veel zelf doen:

- Medicatietrouw
- Gestructureerd leven – kwaliteitsvol leven
- Communicatie
- Beweging: bewegen veroorzaakt niet méér ontsteking / sport mag, bewegen moet – digitale tijdperk
- Gezonde en gevarieerde voeding

Referentie 2 belangrijke boeken

- **(1) Een klare kijk op reuma** – Filip De Keyser en Heidi Van de Keere – 2014, verbruikersunie Test-Aankoop
- **Reumapositief, anders omgaan met een chronische aandoening** – Filip De Keyser en Heidi Van de Keere – 2017, Lannoo