

Beter omgaan met artritis...

Deze vierde nieuwsbrief wordt uitgebracht onder het logo van ReumaNet vzw, een overlegplatform waarbinnen ELKE reuma-patiënt zich in één van de aangesloten patiëntenverenigingen zou moeten kunnen terugvinden. In ReumaNet vzw zetelen de VRL, de VVB, de CIB-Liga, Patiënt Partners Program en de Psoriasisstichting. De belangrijkste doelstellingen zijn:

- uitwerken van gezamenlijke activiteiten
- fondsenwerving
- correcte beeldvorming rond reuma
- beleidsbeïnvloeding en belangenbehartiging
- internationale contacten

ReumaNet vzw is er niet alleen door patiënten, maar ook voor patiënten. Dank zij de steun van de KBVR en heel wat bedrijven zullen we nu de mogelijkheid hebben om reuma-patiënten de noodzakelijke ondersteuning te bieden.

Walter Vermeylen (Voorzitter)

Reumatoïde artritis (RA)



Klassieke misvormingen bij een gevorderde vorm van RA.

RA is de frequentste oorzaak van chronisch inflammatoir reuma en komt duidelijk vaker voor bij vrouwen van 40 tot 50 jaar. De oorzaak is nog steeds niet bekend. Bijna een Belg op 100 wordt door RA getroffen.

In tegenstelling tot wat je zou kunnen denken, komt RA niet alleen bij bejaarden voor: de ziekte kan op elke leeftijd optreden.

Het is een inflammatoir reuma dat vooral de gewrichten van de handen en de voeten aantast. Dat kan leiden tot misvormingen door de progressieve vernietiging van de zieke gewrichten. De ziekte evolueert met opflakkingen en is in het begin soms moeilijk te diagnosticeren.

De behandeling bestaat vooral uit medicatie en berust bij invaliderende RA op een multidisciplinaire aanpak met functionele revalidatie, ergotherapie, sociale en psychologische ondersteuning. In ernstige gevallen kan een orthopedische ingreep worden overwogen.

De medicamenteuze behandeling heeft tot doel de pijn te verlichten, de gewrichtsontsteking te verminderen, misvormingen te voorkomen, de functionele autonomie te handhaven en de sociaalprofessionele integratie te vrijwaren. Daarvoor wordt gebruik gemaakt van een basisbehandeling. De keuze daarvan hangt af van het klinisch beeld. De biologische geneesmiddelen, zoals TNF-antagonisten, laten een meer gerichte controle van de ziekte toe, maar worden voorbehouden voor ernstige en therapieresistente gevallen.

Psoriasis artritis (PA)



Psoriasis artritis is een inflammatoir reuma van onbekende oorsprong dat gekenmerkt wordt door gewrichtszwelling vooral van de handen, de voeten en de knieën. Het gewrichtslijden gaat vaak samen met aanwezigheid van psoriasisletsels (huidschilfers). De frequentste klinische presentatie is plaquepsoriasis in meer dan 80% van de gevallen.

Psoriasis is een zeer frequente aandoening (2 tot 3% van de algemene bevolking). 30% van die patiënten ontwikkelt een psoriasis artritis. Vaak vertoont de patiënt al jaren huidletsels voor er gewrichtsletsels optreden.

Het gewrichtslijden kan de wervelkolom, het bekken en de heupen aantasten, maar soms wordt slechts een gewricht aangetast. In andere gevallen is er een asymmetrische aantasting van enkele gewrichten en soms worden talrijke gewrichten aangetast, zoals bij reumatoïde artritis.

Psoriasis artritis komt even vaak voor bij mannen als bij vrouwen en treedt gewoonlijk op tussen de leeftijd van 20 en 50 jaar. De ziekte evolueert met opflakkingen en de gewrichtsaantasting kan uitmonden in invaliderende misvormingen die meestal zeer moeilijk te behandelen zijn, zelfs chirurgisch, gezien de gewrichtsbeschadiging.

De diagnose wordt gesteld door de huisarts of de dermatoloog en wordt dan bevestigd door de reumatoloog op grond van de ondervraging, een lichamelijk onderzoek, laboratoriumonderzoeken en röntgenfoto's. Een bloedonderzoek wijst vaak op ontsteking en röntgenfoto's kunnen asymmetrische erosies met reconstructie van botweefsel tonen.

De meest gebruikte geneesmiddelen zijn ontstekingsremmers.

Lage dosissen corticoïden worden aanbevolen bij ernstige en ernstige evolutieve vormen. De reumatoloog kan ook andere, specifiekere behandelingen aanbevelen, zoals TNF-antagonisten.

Ankyloserende spondylitis (AS)



AS is een chronisch inflammatoir reuma dat vooral de wervelkolom aantast, maar ook de gewrichten van de ledematen, de pezen, de ligamenten en hun aanhechtingen op het bot.

AS komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen en begint meestal tussen de leeftijd van 15 en 35 jaar. Het is dus een ziekte van adolescenten en jongvolwassenen.

AS begint gewoonlijk met een artritis van de sacroiliacale gewrichten (de gewrichten tussen het heiligbeen en het linker- en het rechterdarmbeen). De pijn is het hevigst in de vroege ochtend. Ze kan van kant veranderen wat zeer suggestief is voor AS.

Daarna treft de AS een of ander segment van de wervelkolom (lenden-, rug- of halswervels) al dan niet willekeurig, maar met een voorkeur voor de overgang tussen de rugwervels en de lendenwervels. Dat veroorzaakt pijn en stijfheid van het inflammatoire type, dus 's nachts en bij het opstaan.

Als de ontsteking een zekere tijd geduurd heeft, laat ze een kraakbenig of benig litteken na dat het zieke segment kan blokkeren. Vandaar de benaming ankyloserend (= verstijvend). Het verlies van beweeglijkheid gaat vaak gepaard met een flexie (vooroverbuigen) van de wervelkolom, zodat de rug almaar krommer wordt.

De behandeling heeft dan ook tot doel zowel de ontsteking als ankylose tegen te gaan.

Er bestaan tal van geneesmiddelen, zoals niet-steroïdale ontstekingsremmende middelen, cortisone en TNF-antagonisten.

De ankylose kan worden bestreden met fysiotherapie. Die heeft tot doel de beweeglijkheid te onderhouden en kyfosevorming (kromming) van de wervelkolom tegen te gaan.

Dankzij die verschillende behandelingen kunnen de meeste patiënten een belangrijke verbetering bekomen. Spreek erover met uw arts.

Nuttige links

ReumaNet vzw

<http://www.ReumaNet.be>
info@ReumaNet.be

V.R.L. vzw (Vlaamse Reumaliga)

<http://www.reumaliga.be>
secretariaat@reumaliga.be

V.V.B. vzw (Vlaamse Vereniging voor Bechterew-patiënten)

<http://www.spondylitis.be>
wb ledenadministratie@scarlet.be

CIB-Liga vzw (Chronische Inflammatoire Bindweefselziekten)

<http://www.cibliga.be>
secretariaat@cibliga.be

Patient Partners Program vzw

patientpartners@advalvas.be

Psoriasisstichting vzw

<http://www.psoriasis-vl.be>
info@psoriasis-vl.be

Publicaties:

Reuma, en dan?

Patiënten met reumatische aandoeningen hebben vaak heel wat vragen aangaande hun aandoening en de gevolgen in het dagelijkse bestaan. Deze basisgids, onontbeerlijk voor de reuma-patiënt en zijn/haar omgeving, bevat duidelijke aanbevelingen en ondersteuningsmaatregelen waarop ze wetelijk recht hebben in domeinen zoals werk, mobiliteit, communicatie en sociale contacten. Door zijn bijzondere aandacht voor de minder-valide patiënt, kan dit boek ook een belangrijke bijdrage leveren aan personen met één of andere vorm van invaliditeit.

Te koop in de boekhandel voor de prijs van 17,95€ (Uitgeverij Lannoo). U kan het boek ook bestellen via ReumaNet (info@ReumaNet.be) voor 17,95€ + 2,50€ verzendingskosten. U ontvangt het boek binnen de 2 weken na ontvangst van de betaling van 20,45€ op rekening 734-0161726-36 met vermelding "bestelling Reuma, en dan?". De opbrengst van de verkoop van dit boek komt ten goede van het "Fonds voor wetenschappelijk Reuma Onderzoek" en aan de patiëntenverenigingen.

Geschreven door Dr X. Janssens en Pr. F. De Keyser, reumatologen



Vrouwen over ... reumatoïde artritis

Het werk " Vrouwen over ... reumatoïde artritis" wordt verkocht voor 15€ + 2,50€ verzendingskosten ten voordele van de Koninklijke Belgische Vereniging voor Reumatologie, het "Fonds de Recherche de l'Association Polyarthrite" (FRAP) en ReumaNet (NI).

U kan het boek bestellen via ReumaNet (info@ReumaNet.be) en door betaling van 17,50€ op rekening 734-0161726-36.

