

Dokter Johan Waes, Reumatoloog en Voorzitter van de Reumaliga was op 20 januari '07 onze Gastspreker over Pijn... en Reuma.

Hoe ontstaan gewrichtspijnen? Kan men ze voorkomen en hoe moet men ze behandelen?

Gewrichtspijnen kennen geen leeftijd. Ze kunnen zowel bij zeer jonge kinderen voorkomen als bij jongeren, volwassenen of ouderen.



**Dokter Johan Waes, Reumatoloog
En Voorzitter van de Reuma Liga.**

Bij jonge kinderen (al vanaf 3 jaar!) kunnen er tijdens de groei stoornissen optreden met pijn en misvorming als gevolg. Er bestaan ook meerdere vormen van artritis. Met aangepaste behandeling kunnen de meeste misvormingen voorkomen worden.

Bij volwassenen is er een piek tussen de 35 en 40 jaar. Voornamelijk nekartrose.

Ze komen wel meer voor bij het ouder worden: slijtagereuma.

artrose: komt van "arthron" en "ose" = sleet, er is een aftakeling van het kraakbeen en een verbreding van het gewricht; er zijn geen afwijkingen in het bloed en er is geen ontsteking.

Overbelasting:

Schema van een normaal gewricht:
(zie schema rechts)

SCHEMA VAN EEN NORMAAL GEWRICHT



Waardoor worden gewrichtspijnen veroorzaakt?

De belangrijkste oorzaken zijn:

- 1) Artritis: het woord komt van "arthron" = gewricht en "itis" = ontsteking, het is een echte ziekte met afwijkingen in het bloed en aantasting van organen, zoals longen, nieren, hart. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen acute en chronische artritis. acute artritis: plots opkomende hevige ontsteking van 1 of meer gewrichten, die enkele dagen duurt en dan weer verdwijnt. vb. jicht, pseudo-jicht (kalk komt vrij in een gewricht) of acute gewrichtsreuma: vooral na keelontsteking (is nu minder door gebruik antibiotica)

chronische artritis: kent een langdurig verloop.

vb. reumatoïde artritis, psoriatische artritis, spondylitis ankylosans (ziekte van Bechterew)

Schema van een artritis: (zie hieronder)

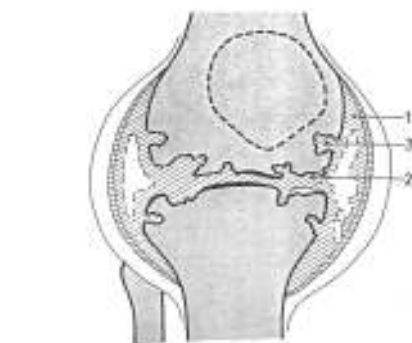


Fig. 4. Door reumatoïde artritis aangedaan kniegewricht. Bij de reumatoïde artritis is vooral de gewrichtskapsel aangedaan. Deze is verdukt door granulatie-wefsel. De gewrichtskapsel wordt er mee opgevoerd. Het verwondt het gewrichtskraakbeen en zelfs het onderliggende bot. Geweefte gewrichtskapsel (1); Vervuurd kraakbeen (2); Bot-aantasting (3).

Reumatoïde artritis begint plots. De diagnose moet zo vlug mogelijk gesteld worden, liefst binnen de 6 weken, en direct behandeld worden want na 6 maanden zonder behandeling zijn de letsels onomkeerbaar.
(zie foto hieronder)

R.A.



Psoriatische artritis geeft minder ernstige misvormingen. Ongeveer 6% van de psoriasis-patiënten krijgen artritis (zie foto hieronder)

Psoriatische artritis



De **ziekte van Bechterew** is in hoge mate erfelijk. Ze tast evenveel mannen als vrouwen aan, maar de mannen zijn ernstiger misvormd. (zie foto hieronder)

Ziekte van Bechterew



Artrose: komt van "arthron" en "ose" = sleet, er is een aftakeling van het kraakbeen en een verbreding van het gewricht; er zijn geen afwijkingen in het bloed en er is geen ontsteking.

Schema van een artrose: (zie foto hieronder)

Schema van een artrose



Ontstaat na overbelasting of beschadiging: het kraakbeen is minder van kwaliteit, er is ook minder opbouw van kraakbeen dan afbraak. Artrose van een handgewricht veroorzaakt knobbels, het lijkt op artritis maar is het niet. (zie foto hieronder)

Artrose van de handgewrichtjes

- . Heberden (DIP-gewrichtjes) en
- . Bouchard (PIP-gewrichtjes) noduli (knobbels)



- 3) Overbelasting: kan een irritatie veroorzaken van de verschillende gewrichtsstructuren. De grootste oorzaken zijn obesitas (zwaarlijvigheid) en intensief sporten. Veel bewegen is goed voor de gewrichten, maar dan onbelast!

Dokter Johan Waes voor een geïnteresseerde volle zaal.

De pijn kan ontstaan door ontstekingsenzymen die de gevoelszenuwen prikkelen, door uitzetting als gevolg van vochtophoping (water in een knie), door aantasting van het botweefsel onder het kraakbeen (kraakbeen zelf is pijnloos), door pijnlijke spierspasmen.

Gewrichtspijn wordt niet altijd



veroorzaakt door het gewricht zelf, maar kan ook naast het gewricht zitten, vb. een ontstoken pees of slijmzakje.
 Ook kan het veroorzaakt worden door andere ziekten, vb. longkanker, veralgemeende lupus of opstapeling van ijzer (hemochromatosis).

Een golfspelerselleboog is een ontsteking ter hoogte van de aanhechtingsplaats van de voorarmspieren aan de binnenkant van de elleboog.

Een tenniselleboog is een ontsteking ter hoogte van de aanhechtingsplaats van de voorarmspieren aan de buitenkant van de elleboog.

Het type van de pijn is verschillend bij artritis en artrose:

bij artritis is de pijn er tijdens en na rust, vooral 's morgens vroeg. (zie tekeningen links)



bij artrose ontstaat de pijn vooral bij belasten, dus in de loop van de dag. (zie tekeningen hieronder)



Kan men gewrichtspijn voorkomen?

1) Kan men artritis voorkomen? De ontstekingsreuma's spijtig genoeg niet.

De oorzaak is volledig onbekend en waarschijnlijk zijn er meerdere oorzaken.

Zo speelt het man of vrouw zijn een rol: reumatoïde artritis komt 3 maal meer voor bij vrouwen, spondylitis ankylosans komt meer voor bij mannen. De ziekte van Bechterew is dan weer erfelijk.

De misvormingen kunnen echter wel voorkomen worden als de behandeling tijdig begonnen wordt.

Een pijnlijke zwelling in minstens 2 gewrichten die langer dan 3 weken aanhoudt is verdacht: een onmiddellijke doorverwijzing naar een reumatoloog is dan noodzakelijk. Ook een blijvende zwelling in 1 gewricht wordt best doorverwezen.

Een specifieke genezende behandeling moet gestart worden voor er onherstellende gewrichtsletsels zijn, dus binnen de eerste weken na het ontstaan.

Jicht kan men wel voorkomen: hier wordt de ontsteking veroorzaakt door het neerslaan van urinezuurkristallen in het gewricht. Dagelijks en levenslang in te nemen medicatie kunnen de jichtaanvallen volledig voorkomen doordat ze het urinezuurgehalte normaliseren.

Sommige vormen van artritis tengevolge van een infectie kunnen ook voorkomen worden als men tijdig een behandeling met antibiotica start.

2) **Kan men artrose voorkomen?** Niet volledig maar men kan het wel vertragen door overgewicht, overbelasting en letsels (bij hevig sporten) te vermijden.

Niet belasten wil niet zeggen niet bewegen! Veel bewegen is uiterst belangrijk voor de gewrichten, maar onbelast.

Sommigen nemen glucosamine om artrose te voorkomen. Wetenschappelijke bewijzen zijn er nog niet maar men kan het proberen, het kan geen kwaad. Als het de pijn vermindert kan men het nemen (1,5 gr per dag). Als het niet helpt kan men beter stoppen want het is nogal duur. Enkel glucosaminesulfaat zou helpen.

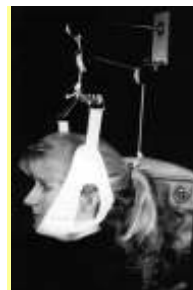
Hoe gewrichtspijnen behandelen?

1) Veel bewegen, onbelast

- 2) **Kinesithérapie:** voor artritis heeft men onbeperkt recht op kiné (=E-pathologie)
voor artrose heeft men recht op 18 beurten.
Bechterew-patiënten kunnen in groep turnen en zwemmen in een verwarmd zwembad.

Men kan de bloeddorstomring bevorderen zowel met warmte als ijs, doe wat voor u het aangenaamste is.

Een Glisson-lus tractie-apparaat voor de halswervels kan helpen bij chronische nekpijn en wordt terugbetaald door het ziekenfonds. (zie foto rechts)



3) Medicatie:

-pijnstillers: worden gebruikt bij lichte tot matige pijn en als aanvulling bij hevige pijn: paracetamol (vb perdolan, dafalgan) en contramal, tradonal

-ontstekingsremmers: niet enkel bij artritis maar ook bij artrose
vb. brufen, voltaren, artiflam, apranax, brexine, feldene ...
deze onderdrukken de ontstekingsenzymen, maar ook de enzymen die de maag beschermen.

Er is een nieuwe generatie ontstekingsremmers, de coxib's, die veiliger zijn voor de maag vb. viox, celebrex, bextra ... maar wel veel duurder.

Een pijnlijke opstoot van artrose in 1 gewricht kan behandeld worden met insputingen in het



Een aandachtig en geamuseerd luisterend publiek

gewricht (maximaal 3 à 6 insputingen per jaar).
-genezende middelen: kunnen het ziekteverloop wijzigen of controleren; bij artritis: salazopyrine, ledertrexate, arava, en recent de anti TNF alfa medicatie: enbrel, remicade, humira deze middelen kunnen ernstige gewrichtsmisvormingen vermijden indien vroeg gestart en

correct gegeven. Ze worden vanaf 1 maart in sommige gevallen terugbetaald: bij jicht: zyloric, bij pseudojicht: colchicine,
bij artrose bestaan nog geen genezende middelen maar ontstekingsremmers kunnen de duur en de ernst van de pijnen verminderen.

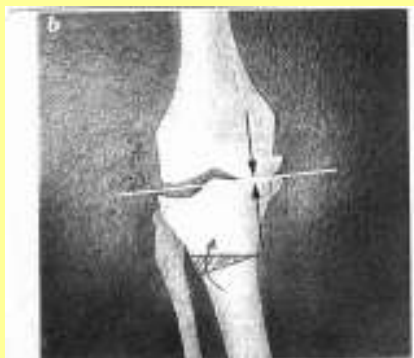
4) Alternatieve behandeling:

-acupunctuur: is pijn-stillend maar geneest niet en werkt niet lang,

-homeopathie: is een zeer goed placebo.

Beiden zijn enkel ondersteunend, maar vervangen geen behandeling bij artritis!

(Preventieve) correctieve ingreep bij asafwijking (« O-benen ») van de knie(ën)



5) Chirurgie bij artrose:

-preventief: bij ernstige as-afwijking van de knieën (O- en X-benen) kan een correctie van de been-as vroegtijdige slijtage voorkomen. (zie foto links)

-curatief: vervangen van een heup of knie door een prothese
(zie foto rechts)



6) Voeding:

- bij jicht: purinearm en cholesterolverlagend dieet
- bij artritis: visolie
- bij obesitas: calorie arm dieet
- ter voorkoming van osteoporose: calciumrijke voeding

Verder is er geen enkele bewezen invloed van voedingsstoffen op reuma, zelfs niet van vlees of andere "verzurende" voedingsmiddelen.

Er kunnen wel "allergische" factoren een rol spelen: test uit welke stoffen uw gewrichtspijn veroorzaakt en mijd die dan.

Bepaalde kruiden kunnen een pijnstillende werking hebben vooral als ze aspirine-achtige stoffen bevatten vb. berken- en wilgensap.

Maar het placebo effect speelt ook hier mee.



Dank U, Dokter Johan Waes. Daarom ook graag een bos bloemen voor de vrouw en een fles wijn voor U.

De Reuma Liga heeft een brochure over gewrichtspijnen en die kan gratis aangevraagd worden door de leden van 't Lichtpuntje op volgend adres:

**Secretariaat van de Vlaamse Reumaliga
Bleekstraat 7
2800 Mechelen**

**tel. 015 21 11 21 tussen 9 en 12 u.
e-mail: secretariaat@reumaliga.be
web site: <http://www.reumaliga.be>**

(men kan natuurlijk ook lid worden van de liga)

Vragen aan en antwoorden van Dokter Waes:

Vraag: is er een terugbetaling van medicatie voor psoriatische artritis?

Antw.: de medicatie wordt terugbetaald voor mensen met 5 ontstoken gewrichten en aantoonbaar letsel of mensen met ernstige psoriasis waarbij meer dan 50% van het lichaam betrokken is.

Vraag: hoe behandelt men een klikvinger?

Antw.: een verdikking op een pees doet de vinger plooiën, als er een knobbel ontstaat kan de vinger niet terugplooiën, een cortisone-inspuiting vermindert de knobbel en de pees glijdt terug; als dit niet helpt is een operatie nodig. Ook bij een ingeklemde zenuw in de pols helpt een inspuiting in 9 op de 10 gevallen.

Vraag: hoe behandelt men psoriasis?

Antw.: men probeert met zalven, afhankelijk van het type uitslag, de psoriasis onder controle te houden.

Vraag: waarom inspuitingen in gewrichten worden soms wel en soms niet terugbetaald?

Antw.: epidurale inspuitingen in de rug worden terugbetaald, andere niet meer, maar ze kosten maar +/- 7 euro.

Vraag: is infra-rood goed of slecht?

Antw.: warmte is altijd goed: sauna, kersenpit-kussen, alleen bij zeer actieve artritis raadt men sauna af; na sauna in koud water is geen probleem.

Vraag: wat is en multidisciplinair reuma-team?

Antw.: ze zijn meestal verbonden aan een universiteit, bestaan uit een orthopedist, fysiotherapeut, podoloog, ergotherapeut, psycholoog ... het wordt nog niet terugbetaald, een reumatoloog kan zelf binnen zijn regio een team vormen waar men ambulantly geholpen wordt, ergotherapie kan in een dagcentrum, maar het geheel is nog niet voldoende gestructureerd.



De Arts en de Patiënt, samen een goed span.

Vraag: wanneer gebruikt men morfine?

Antw.: het wordt zelden gebruikt in de reumatologie.

Vraag: waarom verdedigen de verzekeringsmaatschappijen en ziekenfondsen de rechten van de patiënt zo weinig?

Antw.: ziekenzorg is zeer betrokken voor de patiënt, maar heeft niet genoeg macht bij de top, die zetelen in commissies die de terugbetaling regelen en meer aan geld en administratie denken dan aan zieken; de top werkt met enveloppen voor medicatie, dokters, technische onderzoeken en men schuift met het geld; er is geen langetermijnvisie.

De Reumaliga en 't Lichtpuntje lobbyen voor vertegenwoordiging van patiënten in de top. De Vlaamse Pijnliga heeft meer dan 30000 leden: die moeten samen het beleid kunnen beïnvloeden.

Verslag Chris Bullen