



Artritis psoriatica

Inhoud

Artritis psoriatica, april 2016

3 Inleiding

4 Over de ziekte

- 4 Wat is artritis psoriatica?
- 5 Wat is een gewricht?
- 7 Hoe ontstaat artritis psoriatica?
- 8 Wat merkt u van artritis psoriatica?
- 9 Hoe wordt de diagnose gesteld?
- 10 Hoe verloopt artritis psoriatica?

11 Behandeling

- 11 Welke medicijnen kunnen u helpen?
- 12 Welke behandelaars kunnen u helpen?
- 13 Welke aanvullende behandelingen zijn er mogelijk?

15 Dagelijks leven

- 15 Bewegen
- 16 Voeding
- 17 Werk
- 18 Omgaan met klachten
- 20 Omgaan met de ziekte
- 21 Hulp en aanpassingen
- 22 Seksualiteit
- 23 Vruchtbaarheid en zwangerschap

25 Meer informatie

- 25 Vragen
- 26 Relevante adressen
- 27 Woordenlijst

Inleiding

Artritis psoriatica in het kort

Artritis psoriatica is een vorm van ontstekingsreuma die voorkomt bij mensen met de huidziekte psoriasis. De ziekte veroorzaakt huidproblemen en gewrichtsklachten. Hoeveel last u van uw huid en gewrichten heeft, kan verschillen. De ene keer kan uw huid heel erg opspelen, terwijl u op een ander moment meer last van uw gewrichten kunt hebben.

Wat leest u in deze brochure? U leest wat artritis psoriatica precies is, hoe de behandeling eruitziet en hoe u in het dagelijks leven met deze ziekte kunt omgaan. Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Op de laatste pagina vindt u een overzicht van websites en telefoonnummers van alle voor u relevante organisaties.

Wilt u na het lezen van deze brochure nog meer weten over onderwerpen die met reuma te maken hebben? Kijk dan op www.reumafonds.nl/patienten.

Over de ziekte

Wat is artritis psoriatica?

Artritis psoriatica is een combinatie tussen ontstekingsreuma en de huidziekte psoriasis. U kunt dus klachten aan uw huid hebben én klachten door gewrichtsontstekingen. Artritis psoriatica is een vorm van spondyloartritis.

Artritis Artritis betekent gewrichtsontsteking. Bij artritis psoriatica komen de ontstekingen meestal voor in de *gewrichten* van uw armen of benen, zoals uw handen, voeten, ellebogen of knieën. De ontsteking kan ook onder in uw rug zitten, in uw bekken, of op de plek waar uw ribben aan uw borstkas vastzitten.

Psoriasis Psoriasis is een huidziekte. De bekendste vorm is psoriasis vulgaris. Als u dat heeft wordt uw huid rood en gaat sterk schilferen. Meestal gaat het om de huid aan de buitenkant van uw ellebogen en knieën, uw hoofdhaar (beginnend bij de haargrens) en uw huidplooiën. Psoriasis kan ook voorkomen bij uw navel, bilnaad en op uw handpalmen en voetzolen.

Er is ook een vorm van psoriasis (psoriasis unguum) waarbij putjes in de nagels ontstaan en bruine verkleuringen onder de nagel.

Spondyloartritis Artritis psoriatica is een vorm van spondyloartritis. Spondyloartritis is een verzamelnaam voor een groep reumatische aandoeningen met een aantal gemeenschappelijke kenmerken,

zoals ontstekingen in de wervelkolom, het bekken en de gewrichten van de armen of benen. De aandoening komt vaker voor binnen sommige families en bij mensen die het gen *HLA-B27* in het bloed hebben. Daarom wordt aangenomen dat erfelijke aanleg een belangrijke rol speelt voor het krijgen van spondyloartritis.

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen axiale spondyloartritis en perifere spondyloartritis:

- Bij axiale spondyloartritis staan klachten aan het bekken en de wervelkolom op de voorgrond. Ankyloserende spondylitis (de ziekte van Bechterew) is de bekendste vorm van axiale spondyloartritis
- Bij perifere spondyloartritis raken vooral de grote gewrichten in de armen of benen ontstoken. Artritis psoriatica, artritis bij een darmziekte en reactieve artritis zijn vormen van perifere spondyloartritis

Naast gewrichtsontstekingen zijn de volgende symptomen kenmerkend voor spondyloartritis:

- Oogontsteking (*uveitis* of *iridocyclitis*)
- Huidklachten of klachten aan de nagels, zoals psoriasis
- Darmontsteking
- Ontsteking van de *pezen* of peesaanhechtingen, met name van de achillespees

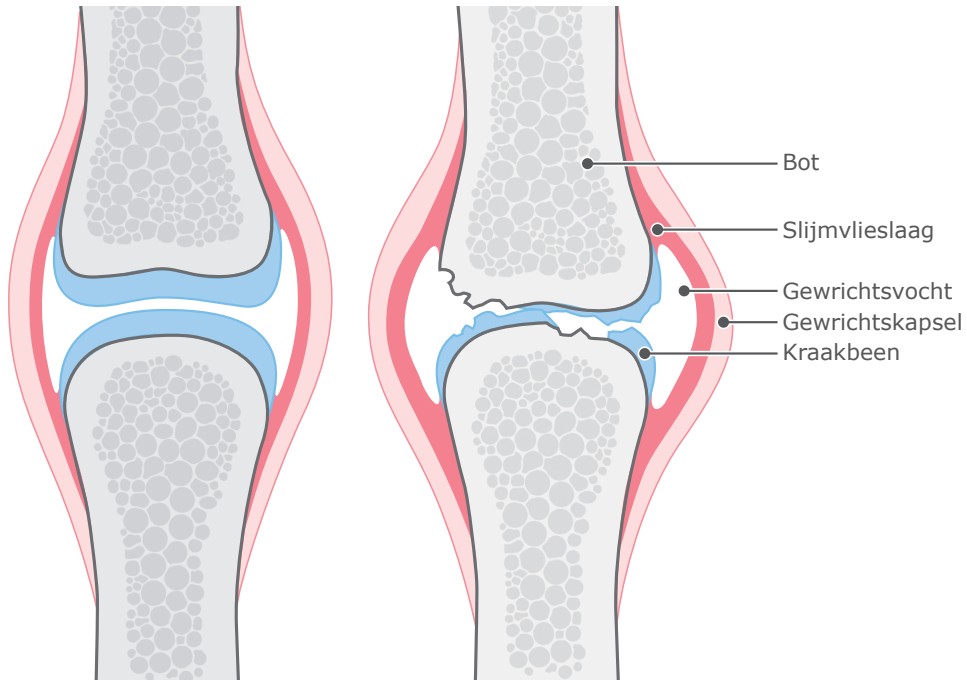
Wie krijgt artritis psoriatica? Artritis psoriatica komt even vaak voor bij mannen als bij vrouwen. De aandoening begint meestal tussen het 20^e en 30^e levensjaar, maar kan ook op een andere leeftijd ontstaan.

Wat is een gewricht?

Reuma is een verzamelnaam voor ruim 100 aandoeningen. Veel van deze aandoeningen veroorzaken problemen aan of rondom het gewricht. Hoe ziet een gezond gewricht eruit? En hoe ziet een ontstoken gewricht eruit?

Een gezond gewricht Op de linker afbeelding ziet u een gezond gewricht. In het gewricht komen twee botten bij elkaar. Om ervoor te zorgen dat deze botten niet tegen elkaar aan schuren, zitten er op het

uiteinde van de botten een soort schokdempende kussentjes.
Het materiaal waarvan deze kussentjes zijn gemaakt heet *kraakbeen*.
De botten worden bij elkaar gehouden door *banden* en een *gewrichtskapsel*. Aan de binnenkant van het kapsel zit een slijmvlieslaagje.



Gezond en ontstoken gewricht

Dit zogenaamde *synovium* maakt een beetje vocht aan wat werkt als smeermiddel. De spieren zorgen ervoor dat het gewricht kan bewegen. Spieren zitten aan de botten vast met *pezen*. Op plaatsen waar veel wrijving tussen botten of pezen en huid ontstaat, zitten *slijmbeurzen*.

Een ontstoken gewricht Op de rechter afbeelding ziet u een ontstoken gewricht met gewrichtsschade. Als uw gewricht ontstoken is, maakt uw slijmvlies meer vocht aan dan nodig is. Het gewricht zwelt daardoor op en vormt uitstulpingen. Dit veroorzaakt pijn in het gewricht. Als u al wat langer een *reumatische aandoening* heeft, kunnen ook het kraakbeen en het bot beschadigd raken.

Ook de pezen en spieren kunnen in het ziekteproces betrokken raken. Net als de gewrichtskapsels zijn ook de tunnels waar de pezen doorheen lopen (*peescheden*) bekleed met een laagje synovium. Als dit ook ontstoken raakt, kan de pees niet meer vrij bewegen.

Hoe ontstaat artritis psoriatica?

Waardoor u artritis psoriatica krijgt, is niet precies bekend. Wel is zeker dat bepaalde witte bloedcellen er mee te maken hebben. Deze T-lymfocyten zijn belangrijk voor uw afweersysteem.

De T-lymfocyten hebben de taak om in uw lichaam alles op te sporen wat niet 'eigen' is en dat te bestrijden. Ze zorgen er voor dat u niet ziek wordt als u bijvoorbeeld *bacteriën* en *virussen* in uw lichaam krijgt. Bij artritis psoriatica werkt dit afweersysteem niet goed. De T-lymfocyten vallen alles aan, ook wat 'eigen' is. Dit wordt een *auto-immuunziekte* genoemd.

Dat uw T-lymfocyten overactief zijn, is te zien onder een microscoop. In uw ontstoken gewrichten zitten veel T-lymfocyten. En ook in uw huidschilfers zijn deze witte bloedcellen goed te zien.

Artritis psoriatica is genetisch overdraagbaar. Dat betekent dat het vaak voorkomt bij meerdere leden uit een familie. Als u het heeft, kunt u het overdragen op uw kinderen. Maar dit hoeft niet. Er zijn ook mensen met een genetische aanleg voor artritis psoriatica die de ziekte uiteindelijk niet krijgen.

Wat merkt u van artritis psoriatica?

Bij artritis psoriatica heeft u naast eventuele huidklachten last van pijnlijke, stijve gewrichten. U kunt uw gewrichten meestal minder goed bewegen. Daarnaast kan vermoeidheid erg overheersend zijn.

Pijn, zwelling en stijfheid Een ontstoken gewricht is vaak pijnlijk en stijf. De ontstoken plek wordt warm en rood en kan gezwollen zijn. Daardoor kunt u het minder goed bewegen. Vooral 's ochtends of als u lange tijd in dezelfde houding heeft gezeten kunnen uw gewrichten erg stijf zijn.

Als uw vinger of teen helemaal opzwellt heet dat een worstvinger of worstteentje. Uw vinger wordt dan rood en het eindkootje van uw vinger kan krom komen te staan.

Vermoeidheid Vermoeidheid komt veel voor bij artritis psoriatica. Het kan zich zowel psychisch als lichamelijk uiten en kan erg overheersend zijn. Vaak zijn er meerdere factoren die de vermoeidheid veroorzaken en in stand houden. Zo kan vermoeidheid een direct gevolg van de ziekte zijn, maar ook een bijwerking van de medicijnen die u gebruikt. Ook kan pijn u 's nachts uit uw slaap houden.

Peesontsteking Een ontsteking van een pees of peesaanhechting geeft veel pijn zonder dat er iets te zien is op uw huid. Als uw peesaanhechtingen ontstoken zijn voelt u vooral pijn op de plaats waar de pees vastzit een het bot.

Oogontsteking Sommige mensen met artritis psoriatica krijgen een oogontsteking. Deze kan mild of ernstig verlopen. De ontsteking ontstaat meestal doordat uw ogen te droog zijn. Druppelen met *kunsttranen* kan dan helpen.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De arts stelt artritis psoriatica vast op grond van uw verhaal en lichamelijk onderzoek. Aanvullend onderzoek, zoals een bloedtest, kan de diagnose ondersteunen.

Lichamelijk onderzoek en uw verhaal Om er achter te komen of u artritis psoriatica heeft, zal uw arts onderzoeken welke klachten u precies heeft. Uw arts vraagt u uitgebreid naar uw klachten (de anamnese) en doet een lichamelijk onderzoek om vast te stellen of uw gewrichten en pezen ontstoken zijn. De arts onderzoekt ook de vorm en beweeglijkheid van uw rug. Verder zal uw arts uw huid en nagels nakijken.

Bloedonderzoek Soms zijn in uw bloed aanwijzingen voor een ontsteking te vinden, zoals een verhoogde *BSE* of *CRP* waarde, maar dit hoeft niet altijd zo te zijn. De reumafactor is meestal niet aantoonbaar als u artritis psoriatica.

Erfelijke factor Bij mensen die artritis psoriatica hebben kan de erfelijke factor HLA-B27 in het bloed aantoonbaar zijn. Toch zegt dit niet alles. Een klein deel van de bevolking heeft HLA-B27 namelijk wel in het bloed, maar heeft niet deze aandoening. Aanwezigheid van HLA-B27 kan de diagnose dus alleen ondersteunen.

Röntgenfoto Om te kijken of uw gewrichten beschadigd zijn kan uw arts een *röntgenfoto* laten maken.

Hoe verloopt arthritis psoriatica?

Het verloop van arthritis psoriatica is niet te voorspellen. Periodes waarin u veel klachten heeft wisselen af met periodes waarin de ziekte rustig is. Arthritis psoriatica verloopt bij iedereen anders.

Het is niet te voorspellen hoe arthritis psoriatica bij u zal verlopen. Meestal wisselen periodes waarin u veel klachten heeft af met periodes waarin de ziekte spontaan rustiger wordt of door medicijnen tot stilstand komt.

Er is geen samenhang tussen de huidklachten en de gewrichtsklachten: de ene keer heeft u vooral last van uw gewrichten, terwijl op een ander moment uw huidklachten juist meer opspelen.

Soms gaan de klachten na verloop van tijd over, maar de klachten kunnen ook erger worden. In een enkel geval raken de gewrichten chronisch ontstoken.

Waarom het verloop van de ziekte per persoon verschilt, is niet bekend.

Behandeling

Welke medicijnen kunnen u helpen?

Medicijnen kunnen helpen de ontstekingen te remmen en uw klachten te verminderen. Meestal schrijft uw arts eerst ontstekingsremmende pijnstillers (NSAID's) voor. Als NSAID's onvoldoende helpen kan uw arts een klassieke reumaremmers (DMARD) of een biologische reumaremmers voorschrijven.

Ontstekingsremmende pijnstillers (NSAID's) Om arthritis psoriatica te behandelen schrijft uw arts in eerste instantie ontstekingsremmende pijnstillers (NSAID's) voor, zoals *diclofenac* of *naproxen*. NSAID's remmen de ontstekingen en verminderen de pijn. Bij een mild verloop van arthritis psoriatica zijn NSAID's vaak voldoende om de ziekte tot rust te brengen en gewrichtsschade te voorkomen.

Klassieke reumaremmers (DMARD's) Wanneer NSAID's onvoldoende effect hebben, of als er schade aan uw gewrichten dreigt te ontstaan, kan uw arts een klassieke reumaremmers (DMARD) voorschrijven. Voorbeelden zijn *sulfasalazine*, *methotrexaat*, *leflunomide* en *azathioprine*. DMARD's hebben vaak een gunstig effect op de gewrichtsklachten en op de huidklachten bij arthritis psoriatica.

Als u één of enkele ontstoken gewrichten heeft, kan uw arts voorstellen om een injectie met prednison in het gewricht te geven. Een injectie heeft snel effect en werkt direct op de plek van de ontsteking. In tegenstelling tot prednison in tabletvorm geeft een injectie zelden bijwerkingen.

Biologische reumaremmers Als andere medicijnen onvoldoende effect hebben of teveel bijwerkingen geven, komt u misschien in aanmerking voor behandeling met een biologische reumaremmers. Bijvoorbeeld *adalimumab* (Humira®), *etanercept* (Enbrel®), *golimumab* (Simponi®) of *infliximab* (Remicade®, Remsima® of Inflectra®).

Een biologische reumaremmers beperkt de afweerreactie van uw lichaam waardoor de ontstekingen afnemen. Een biologische reumaremmers kan zowel de klachten aan uw gewrichten als de klachten aan uw huid verminderen.

Biologische reumaremmers mogen alleen worden voorgeschreven door een medisch specialist, zoals uw *reumatoloog*.

Welke behandelaars kunnen u helpen?

Een dermatoloog behandelt u voor psoriasis. Voor artritis kunt u terecht bij uw huisarts en de reumatoloog. Afhankelijk van uw situatie kan het ook zijn dat u bij een van de andere behandelaars terecht komt.

Daarnaast kan een kuurbehandeling een positief effect hebben bij artritis psoriatica.

Welke aanvullende behandelingen zijn er mogelijk?

Er bestaan veel soorten alternatieve behandelingen. Soms merken mensen met een reumatische aandoening hiervan een positief effect. Het is raadzaam om met uw arts te overleggen voordat u met een alternatieve behandeling begint.

Waarom een alternatieve behandeling? Bijna de helft van de mensen met een reumatische aandoening kiest naast de *reguliere* behandeling voor een *alternatieve* behandeling. We noemen alternatieve behandelingen ook wel 'complementair' omdat ze een aanvulling zijn op de gewone, 'reguliere' behandeling.

De mensen die kiezen voor een alternatieve behandeling doen dit meestal om zelf iets extra's te kunnen doen tegen hun klachten en om beter met de klachten om te gaan. Maar niet iedereen kiest voor een alternatieve behandeling: u bepaalt zelf of u er behoefte aan heeft.

Geen vervanging van uw reguliere behandeling Als u kiest voor een alternatieve behandelingsmethode is dat een aanvulling op uw gewone behandeling. Stop dus niet met uw reguliere behandeling omdat u dan onnodig gezondheidsrisico's loopt.

Welke alternatieve behandelingen bestaan er? Er bestaan veel verschillende soorten alternatieve behandelingsmethoden. Bekende vormen zijn acupunctuur en homeopathie. Ook bestaan er alternatieve behandelaars die zich hebben toegelegd op kruiden, alternatieve diëten, of massage. Lees hier welke behandelingen er zijn.

Resultaat: wat is haalbaar en wat niet? Van de meeste alternatieve behandelingen is niet aangetoond dat ze daadwerkelijk resultaat geven. Toch loont het soms om een alternatieve behandeling uit te proberen omdat het uw klachten misschien wat kan verlichten. Wees wel kritisch. Merkt u geen effect, of krijgt u meer klachten? Dan is de behandeling waarschijnlijk minder geschikt voor u.

Waar kunt u op letten? Er bestaan veel verschillende alternatieve behandelmethoden. Zoek eerst informatie over de alternatieve behandeling en de vergoeding en bedenk welk doel u ermee wilt bereiken. Besef dat genezing van reuma nog niet mogelijk is ook al zeggen sommige alternatieve behandelaars dat dit wel zo is. Bepaal daarna zelf in welke methode u vertrouwen heeft en of u eraan wilt beginnen.

We hebben verder de volgende tips voor u:

- Overleg met uw specialist en alternatief behandelaar of zij met elkaar willen overleggen.
- Stop niet met uw reguliere behandelingen: uw klachten kunnen hierdoor verergeren.
- Kies een alternatief behandelaar die een beroepsopleiding heeft gevolgd en bij een beroepsorganisatie is aangesloten.
- Vraag uw alternatief behandelaar naar het doel, de duur, de kosten en de risico's van de behandeling. Maak heldere afspraken.
- Informeer bij uw zorgverzekeraar of die uw behandeling vergoedt en onder welke voorwaarden.
- Weeg af of u de behandeling wilt voortzetten als uw klachten verergeren, u geen effect merkt of bijwerkingen krijgt.

Dagelijks leven

Bewegen

Heeft u een reumatische aandoening? Dan is regelmatig bewegen extra belangrijk. Verschillende sporten kunnen geschikt zijn voor u.

Waarom is bewegen goed?

Regelmatig bewegen is goed voor u omdat het:

- *botontkalking* tegengaat
- gewrichten soepel houdt
- spieren sterker maakt
- goed is voor uw conditie
- hart en longen sterker maakt
- het vetpercentage vermindert
- *cholesterol* verlaagt

Welke sporten zijn geschikt? U beweegt voldoende wanneer u elke dag een half uur *matig intensief beweegt*. Dit geldt voor iedereen vanaf 18 jaar. Probeer een activiteit te vinden die u leuk vindt. Dat maakt het makkelijker om het vol te houden. Geschikte sporten voor mensen met reuma zijn:

- wandelen
- fietsen
- zwemmen of bewegen in warm water
- *Nordic Walking*
- yoga

Uw *oefen- of fysiotherapeut* kan u helpen een sport te kiezen die bij u past. U kunt ook bij de lokale reumapatiëntenvereniging informeren naar de mogelijkheden bij u in de buurt.

Oefenen Een oefen- of fysiotherapeut kan u ook oefeningen geven als u veel klachten of beperkingen heeft. Oefeningen doen kan u helpen om deze klachten of beperkingen te verminderen of te voorkomen.

Een goede houding Let er tijdens het bewegen op dat u goed doorademt en dat u uw adem niet vastzet. Zorg er ook voor dat uw houding goed is. Is uw rug recht tijdens het fietsen? Zijn uw schouders ontspannen terwijl u loopt? Een goede houding maakt bewegen efficiënter en prettiger.

Omgaan met pijn Zet tijdens het bewegen geen extra gewicht op uw gewrichten of spieren. Heeft u pijn, beweeg dan rustig. Krijgt u binnen 24 uur na het bewegen meer pijn? Probeer dan voortaan korter en minder intensief te bewegen. Overleg hierover met uw therapeut. Heeft u nog geen therapeut? U kunt er zonder verwijfsbrief van uw arts terecht.

Wie kan u helpen? Als u vragen of problemen heeft bij het bewegen, kunt u terecht bij uw fysio- of oefen-therapeut. Samen met hem of haar kunt u onderzoeken wat goed is voor uw lichaam en wat uw lichaam nog kan.

Voeding

Er is nog weinig bekend over het effect van voeding op reumatische klachten. Bepaald eten lijkt sommige mensen met reumatische aandoeningen te helpen. Ander voedsel lijkt de klachten juist te verergeren. Maar wetenschappelijk bewezen is dit allemaal (nog) niet. Gezond eten is in ieder geval belangrijk.

Wat is gezond?

- Geen of weinig alcohol
- Niet roken
- Voldoende drinken, zoals (mineraal)water, koffie en thee zonder suiker en melk
- Gezond en gevarieerd eten
- Elke dag 2 ons groente en 2 keer fruit
- 2 keer per week (vette) vis
- Zorgen voor voldoende *calcium*
- Op uw gewicht letten: niet te veel eten, niet te weinig bewegen
- Beweeg voldoende

Voeding en uw klachten Bij sommige vormen van reuma komen slik- of darmklachten voor. Uw medicijnen kunnen van invloed zijn op de voedselopname. En andersom kan voedsel effect hebben op de werking van uw medicijnen. Wilt u vanwege klachten iets in uw voeding aanpassen? Of twijfelt u of u wel gezond genoeg eet? Een diëtist kan u helpen.

Voedingssupplementen Sommige mensen kiezen naast hun dagelijkse voeding voor een extra aanvulling in de vorm van voedings-supplementen. Zij ervaren bijvoorbeeld positieve effecten van het gebruik van bepaalde kruiden, vitaminen en mineralen. Overleg altijd met uw huisarts voor u hiermee begint.

Diëten Sommige diëten zouden iets tegen uw klachten kunnen doen. Maar van geen enkel dieet is wetenschappelijk bewezen dat het tegen reuma helpt. Overleg met uw (huis)arts als u toch een bepaald dieet wilt proberen. En let erop dat u geen belangrijke voedingsmiddelen weglaat.

Meer informatie over voeding en reumatische aandoeningen kunt u ook krijgen van uw (huis-)arts of een diëtist.

Werk

Werk zorgt voor een inkomen en het brengt sociale contacten. Ook kan werken voor afleiding zorgen. Toch kan het zijn dat u tegen bepaalde zaken aan loopt. Hoe gaat u daarmee om?

Op het werk Ook als u een vorm van reuma heeft is het mogelijk om aan het werk te blijven. U kunt zelf op een aantal zaken letten, zoals:

- Wissel zwaar en licht werk af
- Geef uw grenzen aan
- Neem vaker een korte pauze en pas uw werktempo aan
- Pas uw werkrooster beter aan aan uw mogelijkheden
- Voorkom dat uw werkdruk te hoog wordt

U hoeft uw beperkingen niet in uw eentje op te vangen. Blijf vooral praten met uw collega's en leidinggevende. En ga naar de bedrijfsarts, die u kan adviseren over bijvoorbeeld de aanschaf van hulpmiddelen of hoe u andere taken of werktijden kunt krijgen.

Als werken niet gaat Heeft u een vast arbeidscontract? In de *Wet Verbetering Poortwachter* is vastgelegd dat uw werkgever de plicht heeft u weer aan het werk te helpen of te houden. Als u al een tijdje ziek bent, zal hij daarbij de hulp inroepen van een bedrijfsarts. Deze beoordeelt samen met u of en hoe u kunt blijven werken. Als u uw huidige werk niet meer kunt doen, zelfs niet met hulpmiddelen, dan kunt u misschien omgeschoold worden.

Bent u na twee jaar nog ziek dan komt u misschien in aanmerking voor een WIA-uitkering. Krijgt u geen WIA-uitkering, heeft u geen inkomen uit werk, of bent u jonggehandicapt? Dan bestaan er afhankelijk van uw mogelijkheden en situatie andere uitkeringsmogelijkheden. Voor zelfstandig ondernemers zijn er speciale regelingen.

Terug naar de arbeidsmarkt Er bestaan verschillende manieren om uw talenten weer te gebruiken. Sommige mensen met een reumatische aandoening gaan onbetaald werk doen. Anderen starten een eigen bedrijf. Als u gaat solliciteren naar een baan dan kunt u hier hulp bij krijgen. Vraag uw uitkeringsinstantie naar de mogelijkheden.

Omgaan met klachten

U kunt actief iets doen tegen uw klachten. Waarschijnlijk voelt u zich dan beter en daarmee ook minder machteloos. Hoe kunt u zelf iets doen om uw klachten te verminderen?

Grip krijgen op uw klachten Welke klachten heeft u precies? Als u weet waar u last van heeft, kunt u meer grip krijgen op uw situatie. Bent u moe? Probeer dan te achterhalen waar u moe van bent geworden. Heeft u te veel hooi op uw vork genomen? Of is het uw ziekte die opspeelt? Vervolgens kunt u nagaan wat bij u helpt tegen die vermoeidheid. Een dutje doen overdag? Minder hoge eisen stellen aan uzelf? Voor pijn geldt hetzelfde. Als u zelf goed bijhoudt waar en wanneer u pijn heeft, kunt u rekening houden met wat u wel en niet kunt. Uw arts of uw oefen- of fysiotherapeut kan u dan ook beter begeleiden.

Voetproblemen Veel mensen met een reumatische aandoening hebben last van hun voeten. U kunt uw voeten zelf in conditie houden: wissel beweging en rust voor uw voeten af, verzorg ze goed en draag goede schoenen.

Blijf bewegen Het is belangrijk om te blijven bewegen. Zo voorkomt u dat uw gewrichten nog stijver worden. Bewegen helpt ook tegen lusteloosheid. Overdrijf hierbij niet en luister goed naar uw lichaam. Uw lichaam geeft aan wat het wel en niet kan. Respecteer dit en zorg voor een goede houding. Lees meer over bewegen en welke sporten geschikt voor u kunnen zijn.

Ontspanningsoefeningen Met ontspanningsoefeningen kunt u uw pijn verlichten. Ook wordt u er lekker rustig van. U kunt voor uw ontspanning denken aan yoga, *Tai chi* of meditatie. Hiervoor geldt wel: oefening baart kunst. Het kan een paar weken duren voordat u resultaat merkt.

Warmte of kou? Heeft u op dit moment een gewrichtsontsteking? Meestal geeft kou, zoals een ijspakking, bij ontstekingen verlichting. Warmte kan helpen tegen klachten als pijn en stijfheid, als ontsteking geen rol speelt. Neem dan bijvoorbeeld een warme douche of gebruik een warmtepakking. Overleg met uw arts of fysiotherapeut wat u het beste kunt doen.

Goed slapen Een goede nachtrust is van groot belang. Als u slecht slaapt, wordt u moe. Als u moe bent, verdraagt u pijn minder goed. Zorg ervoor dat u een goed matras, kussen en dekbed heeft. Gebruik eventueel een elektrische deken om uw bed (voor) te verwarmen.

Gezond eten Over het effect van voeding op uw klachten is nog niet veel bekend. Maar sommige mensen met reumatische klachten lijken minder last te hebben als ze hun voedingspatroon op een bepaalde manier aanpassen. Probeer voor uzelf uit te vinden welk voedsel voor u goed of slecht werkt. Eet in ieder geval gevarieerd en gezond.

Praat erover Wees eerlijk en vertel het de mensen in uw omgeving als iets niet gaat. Durf nee te zeggen. En vraag om hulp als u die nodig heeft. U kunt terecht bij uw arts of reumaverpleegkundige.

Omgaan met de ziekte

Er verandert waarschijnlijk veel voor u en de mensen in uw omgeving nu u reuma heeft. U voelt zich misschien vaker moe en dagelijkse routines veranderen. Hoe kunt u hiermee omgaan?

Op zoek naar een nieuwe balans U heeft tijd nodig om een nieuwe balans in uw leven te vinden. Dat geldt ook voor uw naasten. Misschien moet u taken in het huishouden anders verdelen. Ook zullen misschien bepaalde dagelijkse routines veranderen. Geef uzelf en de mensen in uw omgeving de tijd om te wennen aan de nieuwe situatie.

Erover praten Misschien heeft u pijn, bent u moe of kunt u niet alles meer wat u kon voordat u reuma kreeg. Mogelijk voelt u zich daardoor boos of verdrietig. Het is belangrijk dat u hierover praat. Zo kunt u veel misverstanden voorkomen.

Hulp vragen Zelfstandig zijn betekent niet dat u alles zelf moet doen. Soms zult u om hulp moeten vragen. Dat kan in het begin zwaar zijn.

Reuma en uw omgeving Uw ziekte vormt niet alleen een uitdaging voor u, maar ook voor de mensen in uw omgeving. Uw partner kan zich machteloos voelen en kan daardoor soms anders reageren. Ook kinderen kunnen zich anders gaan gedragen. Zij kunnen hun gevoel soms moeilijk onder woorden brengen. Ze kunnen opstandig of stil worden, of ze worden overdreven zorgzaam en cijferen zichzelf weg. Praat met uw partner en kinderen wanneer u iets dwarszit.

Meer informatie Er zijn cursussen over omgaan met reuma. Uw huisarts, maatschappelijk werker of reumaconsulent kan u hiernaar verwijzen.

Hulp en aanpassingen

Het kan zijn dat u moeite krijgt met de dingen die u in uw dagelijks leven doet: uzelf verzorgen, uw werk doen of hobby's uitoefenen. Hulpmiddelen en andere aanpassingen kunnen u het leven gemakkelijker maken.

Soorten hulpmiddelen Hulpmiddelen kunnen variëren van loophulpmiddelen tot een verhoogd toilet. Ze helpen u zoveel mogelijk zelfstandig te blijven functioneren. Wanneer u hulpmiddelen gebruikt, spaart u uw gewrichten. Zo kunt u voorkomen dat uw klachten verergeren.

Wie kan u helpen? Als u aanpassingen of hulpmiddelen nodig heeft, kunt u terecht bij de volgende hulpverleners:

- *ergotherapeut* - voor aanpassingen en hulpmiddelen in en om het huis en het hiermee leren omgaan
- arbodeskundige - voor aanpassingen op het werk
- oefen- of fysiotherapeut - voor de juiste manier van bewegen met loophulpmiddelen en aanpassingen
- orthopedisch schoenmaker of *podotherapeut* - voor aanpassingen van schoeisel en aanmeten van zooltjes

Wie betaalt dat?

Hulpmiddelen en aanpassingen kunnen op verschillende manieren worden vergoed:

- Via de Wet maatschappelijke ondersteuning (*Wmo*) van uw gemeente
- Via uw zorgverzekeraar
- Via het *UWV*. Deze instantie vergoedt onder bepaalde voorwaarden hulpmiddelen en aanpassingen voor werk en studie

Er bestaan verschillende regelingen en organisaties die hulpmiddelen vergoeden. De belangrijkste twee zijn uw gemeente en uw zorgverzekeraar. Informeer bij uw gemeente en uw zorgverzekeraar of - en onder welke voorwaarden - u recht heeft op een hulpmiddel. Of vraag uw ergotherapeut om advies. Ook op hulpmiddelenwijzer.nl vindt u veel informatie over vergoeding van verschillende hulpmiddelen.

Wilt u meer weten over hulp, aanpassingen en de verschillende regelingen? Raadpleeg dan de website Regelhulp.nl.

Seksualiteit

Doordat u reumatische klachten heeft, is het mogelijk dat uw seksleven verandert. Hoe gaat u daarmee om?

Minder zin in seks Misschien bent u boos of verdrietig nu u een vorm van reuma heeft. Misschien vindt u uw lichaam minder aantrekkelijk. Het kan zijn dat u te moe bent voor seks, of dat u pijn heeft. Ook kunnen bepaalde medicijnen ervoor zorgen dat u minder zin heeft om te vrijen.

Veranderingen in de relatie U en uw partner kunnen het beste samen aftasten wat uw aandoening precies met u doet. Wanneer heeft u zin in seks? Waarin heeft u zin? Wat is lichamelijk mogelijk en wat niet? Blijf samen praten over uw wensen en mogelijkheden.

Omgaan met de veranderingen Alleen als u eerlijk bent over wat u wilt, kunt u samen werken aan een bevredigend seksleven. Probeer van seks te blijven genieten door er anders mee om te gaan.

Kies bijvoorbeeld andere momenten om seks te hebben, of een andere houding. Gebruik eventueel een hulpmiddel. Ook heeft u misschien iets aan praktische tips.

Hulp nodig? Geef uzelf de tijd om aan de nieuwe situatie te wennen. Komt u er niet uit? Dan kunt u advies vragen aan een seksuoloog of een revalidatiearts. Ook als u geen partner heeft kunt u bij hen terecht voor adviezen voor een beter seksleven. U kunt eventueel ook praten met uw huisarts, reumatoloog of reumaconsulent.

Vruchtbaarheid en zwangerschap

Als u graag kinderen wilt, kunt u dit het beste zo vroeg mogelijk met uw arts bespreken. Artritis psoriatica heeft geen invloed op uw vruchtbaarheid of de gezondheid van uw ongeboren kind. Maar bepaalde medicijnen hebben dat wel.

Heeft u een kinderwens? Bespreek dit dan bijtijds met uw behandelaar. Overleg voordat u zwanger wordt al over uw medicijngebruik. Maar ook tijdens en na uw zwangerschap. Sommige medicijnen mag u tijdens (een deel van) de zwangerschap gewoon gebruiken. Andere niet, bijvoorbeeld omdat ze schadelijk kunnen zijn voor uw ongeboren kind.

Als u eenmaal in verwachting bent, zal de zwangerschap waarschijnlijk net zo verlopen als bij vrouwen zonder een reumatische aandoening. Net als andere vrouwen kunt u zwangerschapsklachten krijgen zoals vermoeidheid of een hoge bloeddruk. Als u gewrichtsproblemen heeft, bijvoorbeeld aan uw heupen of rug, dan kunnen deze verergeren. Dat komt doordat uw gewrichten zwaarder worden belast als uw gewicht vanwege de zwangerschap toeneemt.

De meeste vrouwen met gewrichtsontstekingen hebben vooral in de eerste 3 maanden van de zwangerschap minder last van pijn en stijfheid. Allerlei dagelijkse activiteiten (traplopen, fietsen) gaan makkelijker. Dit zou kunnen komen door een andere *hormoonhuishouding*.

Als u minder klachten krijgt, kunt u misschien minder medicijnen gaan gebruiken. Overleg dit uiteraard wel eerst met uw arts.

Bij de meeste vrouwen komen de klachten na de bevalling weer terug. Meestal krijgt u net zo veel klachten als voor uw zwangerschap. Maar het kan lijken alsof de reuma erger is geworden, omdat u een tijd minder klachten heeft gehad.

Meer informatie

Vragen

Heeft u medische klachten en wilt u een diagnose of behandeling? Dan kunt u terecht bij uw huisarts, reumatoloog of reumaconsulent. Vragen over uw gezondheid, uw aandoening en de behandeling ervan kunt u altijd aan uw arts stellen.

Wat doen de huisarts en de reumatoloog? De diagnose en behandeling van uw medische klachten zijn de verantwoordelijkheid van uw arts. Heeft u medische klachten? Dan is uw huisarts de eerste waar u terecht kunt voor een diagnose of een behandeling.

De huisarts verwijst u naar een reumatoloog als de diagnosestelling of de behandeling beter door de specialist gedaan kunnen worden. Vragen over uw gezondheid, de behandeling en over de diagnosestelling kunt u het beste altijd aan uw arts stellen. Maak eventueel een lijstje met vragen zodat u niets vergeet. Duurt het nog een tijd voordat u een afspraak heeft? U kunt de reumatoloog ook alvast vragen om een telefonisch consult.

Wanneer naar de reumaconsulent? Wilt u wat meer tijd voor advies en informatie over het omgaan met uw reumatische aandoening, dan kunt u terecht bij de reumaconsulent. Dat is een verpleegkundige die gespecialiseerd is in de gevolgen van reuma. U vindt een reumaconsulent in het ziekenhuis of bij de plaatselijke thuiszorginstelling.

Relevante adressen

Reumafonds

Telefoon: 020 589 64 64

Website: www.reumafonds.nl

Reumalijn

U kunt bij de Reumalijn uw vraag stellen via info@reumalijn.nl

Stichting Nationaal Huidfonds

Huid-Infolijn: 030 282 39 96

Bereikbaar: ma t/m vr 11.00-12.00 uur

Website: www.huidfonds.nl

Psoriasis Vereniging Nederland (PVN)

Psoriasis-Infolijn: 070 383 80 03

Bereikbaar: ma t/m do 9.30-13.00 uur

Website: www.pvnnet.nl

Help mee

Het Reumafonds is er voor mensen met reuma. Wij vinden het belangrijk om goede voorlichting te geven. Dit voorlichtingsmateriaal is mogelijk gemaakt door mensen die het Reumafonds een warm hart toedragen. Wij krijgen geen subsidie van de overheid. Wilt u ook helpen in de strijd tegen reuma? Alle giften, groot en klein, zijn welkom. Bankrekening NL 86 RABO 0123040000, Reumafonds Amsterdam.

Woordenlijst

- *Alternatieve of complementaire behandeling* Behandeling die niet tot de reguliere geneeskunde behoren; bij de complementaire behandeling streeft de behandelaar samenwerking na met de reguliere behandelaar.
- *Artritis* Gewrichtsontsteking: ontsteking van het gewrichtskapsel, zwelling en bewegingsbeperking.
- *Auto-immuunziekte* Ziekte waarbij het immuunsysteem lichaams-eigen cellen en stoffen als lichaamsvreemd aanziet. Het lichaam gaat dan antistoffen tegen de eigen weefsels vormen.
- *Azathioprine* Ontstekingsremmer, stofnaam voor Imuran®.
- *Bacterie* Eencellig organisme. Sommige bacteriën kunnen ziekten veroorzaken. Voorbeelden van bacteriën zijn staphylococci, streptococci, hemophilus, mycobacterium tuberculosis (TBC).
- *Banden* Houden de botten op hun plek en maken het gewricht stabiel.
- *Biologische reumaremmers* Medicijn voor de behandeling van onder andere een aantal vormen van ontstekingsreuma, waaronder reumatoïde artritis. Een biologische reumaremmers remt de afweerreactie tegen eigen lichaamsbestanddelen. Een biologische reumaremmers kan op twee verschillende manieren opgebouwd zijn. Of hij is opgebouwd uit bouwstenen die ook in het menselijk- of muizenlichaam voorkomen. Dan, wordt het een biological genoemd. Of de biologische reumaremmers is puur synthetisch opgebouwd. Dit wordt een biosimilar genoemd.
- *Botontkalking* Een ziekte waarbij het bot steeds poreuzer wordt. Botontkalking wordt ook wel osteoporose genoemd.
- *BSE* Afkorting voor bezinkingssnelheid van de rode bloedlichaampjes. Het is gebleken dat de rode bloedcellen van mensen met een ontsteking sneller zakken dan die van gezonde mensen.
- *Calcium* Een mineraal dat nodig is voor de opbouw van botten. Het komt vooral voor in zuivelproducten, groenten en noten.
- *Cholesterol* Een vetachtige stof waarvan het lichaam een kleine hoeveelheid nodig heeft.
- *Chronisch* Houdt langdurig aan.
- *CRP* Afkorting van C-reactief proteïne. Deze stof kan bij een actieve ontsteking in verhoogde mate in het bloed gevonden worden.
- *Diclofenac* NSAID, stofnaam van een pijnstiller en ontstekingsremmend middel.

- *DMARD* Afkorting voor Disease-Modifying Anti Rheumatic Drug. Ook wel ontstekingsremmer genoemd. Dit medicijn remt chronische reumatische ontstekingen. Het helpt de schade te beperken en de pijn te verminderen.
- *Ergotherapeut* Een therapeut die onderzoekt en adviseert welke oefeningen en hulpmiddelen u in het dagelijks leven kunt toepassen om klachten te verminderen.
- *Gewrichtskapsel* Bindweefsel dat de botuiteinden van een gewricht omhult.
- *HLA-B27* Erfelijke factor in het bloed. Afkorting van Humaan Leukocyten Antigeen B27.
- *Hormoon* Chemische stof, die in het lichaam wordt gevormd. Zij zet bepaalde organen en weefsels aan tot acties via de bloedstroom. Hormonen worden gemaakt door verschillende organen, bijvoorbeeld de schildklier, geslachtsorganen en bijnieren.
- *Infectie* Besmetting door bepaalde ziekteverwekkers die het lichaam binnendringen en zich vermenigvuldigen. Voorbeelden zijn bacteriën en virussen.
- *Iridocyclitis* Ontsteking van het regenboogvlies (de iris)
- *Kraakbeen* Veerkrachtig weefsel dat goed bestand is tegen druk. Kraakbeen komt niet alleen voor in gewrichten, maar ook in oorschelpen, neus en luchtpijp.
- *Kunstranen* Kunstmatige vloeistof om de ogen vochtig te houden.
- *Leflunomide* Ontstekingsremmer, stofnaam voor Arava®.
- *Matig intensief bewegen* Als u matig intensief beweegt, gaat u sneller ademhalen, u krijgt het warmer en uw hartslag wordt hoger. U moet wel gewoon kunnen blijven praten. U raakt dus niet buiten adem. Voorbeelden voor volwassenen (18-55 jaar) zijn wandelen met 5-6 km/u en fietsen met 15 km/u. Bent u 55+, dan is dat wandelen met 3-4 km/u en fietsen met 10 km/u.
- *Methotrexaat* Ontstekingsremmer, stofnaam voor Emtrexate®.
- *Naproxen* NSAID, stofnaam van een pijnstillertje en ontstekingsremmend medicijn.
- *Nordic Walking* Stevig wandelen met langlaufstokken.
- *NSAID* Afkorting van Non Steroidal Anti-Inflammatory Drug. Dit zijn medicijnen die de verschijnselen van een ontsteking verlichten en pijn en stijfheid verminderen.
- *Oefen- of fysiotherapie* Therapie die erop is gericht de conditie van gewrichten, pezen en spieren in stand te houden of te verbeteren en

- u een goede houding en manier van bewegen aan te leren.
- *Pees* Vezelig weefsel waarmee de spier aan het bot is bevestigd.
- *Peesschede* De tunnel waar de pezen doorheen lopen.
- *Podotherapeut* Iemand die mensen met voetklachten helpt, bijvoorbeeld met een aangepaste zool.
- *Psoriasis* Een huidaandoening met zilverachtige schilferingen. Het is een veelvoorkomende chronische huidaandoening bij mannen en vrouwen op alle leeftijden.
- *Reguliere geneeskunde* De geneeskunde die zich zoveel mogelijk baseert op wetenschappelijk bewezen onderzoek; reguliere geneeskunde wordt het meest toegepast in Nederland.
- *Reumafactor* Een afweerstof in het bloed die vaak voorkomt bij mensen met chronische ontstekingsreuma. Reumafactoren komen voor bij 70% van de mensen met reumatoïde artritis. Daarnaast komen ze voor bij enkele andere reumatische ziekten, maar in veel mindere mate. Ook bij ongeveer 5% van de gezonde mensen is de reumafactor aantoonbaar.
- *Reumatische aandoening* Onder reumatische aandoeningen vallen een groot aantal ziekten, die gepaard gaan met klachten en afwijkingen van het bewegingsapparaat. Ook kunnen andere (inwendige) organen bij deze ziekten betrokken raken. Zij zijn niet veroorzaakt zijn door letsel van buitenaf.
- *Reumatoloog* De reumatoloog is een medisch specialist met speciale kennis en deskundigheid van de reumatische ziekten. Hij/ zij is bij uitstek toegepast om reumatische ziekten te behandelen waarbij ontsteking in gewrichten optreedt, maar ook inwendige organen betrokken kunnen zijn.
- *Röntgenfoto* Een foto die gemaakt wordt met röntgenstralen en waarop compacter weefsel zoals botweefsel goed kan worden bekeken.
- *Slijmbeurs* Een soort platte ballon waar vocht in zit om wrijving te verminderen. Bijvoorbeeld bij de elleboog, knie en schouder.
- *Sulfasalazine* Ontstekingsremmer, stofnaam voor Salazopyrine®
- *Synovium* Het slijmvlieslaagje aan de binnenkant van het gewrichtskapsel dat gewrichtsvocht produceert en het gewricht smeert.
- *Tai chi* Een Chinese bewegingsmethode die ontspanning nastreeft in de letterlijke zin van het woord: 'ontspanning' van lichaam en geest.
- *Tumornecrosefactor* Een communicatie-eiwit in het bloed dat het afweersysteem een signaal geeft om ontstekingen te stimuleren.

- *Uveïtis* Is een verzamelnaam voor alle inwendige ontstekingen van het oog.
- *UWV* Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen. Dit is de uitvoeringsinstantie van regelingen zoals de WW, WAO en WIA.
- *Virus* Zeer kleine ziekteverwekker, kleiner dan een bacterie. Een virus is niet te bestrijden met anti biotica.
- *Wet Verbetering Poortwachter* Wet die werknemers en werkgevers helpt om langdurig ziekteverzuim op het werk te voorkomen en om re-integratie van zieke werknemers te regelen.
- *Wmo* Wet maatschappelijke ondersteuning. Deze wet verplicht gemeenten ervoor te zorgen dat haar inwoners aan de maatschappij kunnen meedoen. Er zijn bijvoorbeeld vergoedingen voor vervoer en aanpassingen in huis.

Colofon

Artritis psoriatica,
april 2016

Coördinatie Afdeling Voorlichting en Informatie, Reumafonds, Amsterdam.

Tekst De teksten in deze brochure zijn tot stand gekomen onder eindverantwoordelijkheid van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie, de Nederlandse Health Professionals in de Reumatologie en het Reumafonds.

Bij het samenstellen van de teksten zijn diverse deskundigen (referenten) betrokken, die een ruime ervaring hebben met de behandeling en begeleiding van patiënten met reumatische aandoeningen. Ook patiënten hebben een inhoudelijke bijdrage geleverd.

Productiebegeleiding pure | brand productions

Illustraties Paul Maas illustratie, Tilburg

Deze brochure wordt uitgegeven door de Stichting Nationaal Reumafonds (afgekort tot Reumafonds). Hierin zijn vertegenwoordigd de patiëntenorganisaties en de organisaties van de behandelaars.

Niets van deze uitgave mag vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt worden, in welke vorm dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de afdeling Voorlichting en Informatie van het Reumafonds in Amsterdam.

© 2016 Reumafonds, Amsterdam

De inhoud van deze brochure kunt u ook lezen of downloaden op www.reumafonds.nl/patienten. U bent dan verzekerd van de meest recente informatie.

Meer informatie

Reumafonds

Postbus 59091
1040 KB Amsterdam

t 020 589 64 64

f 020 589 64 44

info@reumafonds.nl

www.reumafonds.nl

Reumalijn Voor al uw vragen over reuma
e info@reumalijn.nl