

Doelstellingen Artrose & Reuma Stichting

- Het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek naar (nog) niet reguliere, aanvullende en alternatieve behandelmethoden van artrose, reumatoïde artritis en andere reumatische aandoeningen.
- Het geven van professionele voorlichting over deze behandelmethoden.
- Het behartigen van patiëntenbelangen.
- Het steunen van initiatieven door of voor patiënten met een reumatische aandoening.

Dit is een uitgave van de Artrose & Reuma Stichting
Nieuwezijds Voorburgwal 130 d
1012 SH Amsterdam

Telefoon 020 - 330 63 00
Telefax 020 - 330 62 99
E-mail info@reuma-stichting.nl
Website www.reuma-stichting.nl
ING 4329 (v/h Postbank)

Algemeen Niet
Winstgevend Instituut
ANBI

N.B.

Iedere ziekte en iedere patiënt is uniek. Deze uitgave is slechts bedoeld als bron van informatie. U wordt dringend verzocht om de beslissing over de behandelingen, wijziging van voeding of leefwijze zoals vermeld in deze uitgave, in samenspraak met een gekwalificeerde arts te nemen. Een arts die in ogenschouw neemt dat u, als patiënt, recht heeft op onafhankelijke volledige informatie

© 2010

Geactualiseerde en gewijzigde herdruk, mei 2010



Artrose & Reuma Stichting



Artrose & Reuma Stichting



Reumatoïde Artritis (RA)

Wat is het en wat
kun je er tegen doen?

????? 2010

WAT IS REUMA?

Reuma is de verzamelnaam voor meer dan honderd verschillende aandoeningen aan de gewrichten en/of de omliggende weefsels, zoals pezen, banden en spieren. Hoe verschillend ook, gemeenschappelijk is pijn en stijfheid in de gewrichten waardoor bewegen moeilijk is. Ook gaat reuma vaak gepaard met chronische vermoeidheid. Reuma heeft hierdoor veel invloed op het dagelijks leven.

Reuma wordt onderverdeeld in drie groepen:

- artrose
- ontstekingsreuma
- weke delenreuma



REUMATOÏDE ARTRITIS

Reumatoïde Artritis (RA) behoort tot de categorie ontstekingsreuma en is daarvan de meest voorkomende en ernstigste vorm. Bij RA is sprake van langdurige ontsteking van een gewricht. Het begint meestal in één bepaald gewricht, maar tast op den

duur vaak meerdere gewrichten aan. Door de chronische ontstekingen raken de weefsels in het gewricht beschadigd en dit veroorzaakt veel pijn en stijfheid en daardoor bewegingsbeperking. RA heeft vaak een grillig verloop: rustige fases en fases met acute ontstekingen wisselen elkaar af. RA komt zowel bij ouderen als jongeren voor, maar vaker bij vrouwen dan bij mannen.

Cijfers & feiten

Volgens de meest recente cijfers heeft 1 op de 5 volwassen Nederlanders een vorm van reuma; totaal ruim 2,3 miljoen mensen. Na artrose (1,2 miljoen) is reumatoïde artritis de meest voorkomende vorm van reuma: 1 op de 20 volwassenen in Nederland heeft RA; totaal zo'n 800.000 mensen.

OORZAKEN

RA wordt ook wel een auto-immuunziekte genoemd, omdat het immuunsysteem zich tegen zichzelf keert. Het afweersysteem is ontregeld waardoor er ontstekingen in de gewrichten ontstaan. Het is nog onduidelijk waardoor dat proces wordt uitgelokt. Aangenomen

wordt dat het waarschijnlijk een combinatie van factoren is. Zo zouden bij reuma o.a. erfelijke aanleg, lichamelijke overbelasting, virussen en bacteriën, gebrek aan beweging, stress en voeding een rol kunnen spelen.

Recente onderzoeken tonen aan dat roken de kans op het ontwikkelen van RA kan vergroten, vooral in combinatie met bepaalde genen. Daarentegen blijkt dat matig alcoholgebruik, ook in samenhang met bepaalde genen, wellicht een beschermende werking kan hebben. Of het drinken van koffie (ook zonder cafeïne) een risicofactor is voor het ontwikkelen van RA, daarover zijn de meningen nog verdeeld. Thee, en dan met name groene thee, zou juist een beschermende werking kunnen hebben.

HOE WORDT RA VASTGESTELD?

RA wordt vastgesteld met vier soorten onderzoek:

1. **Lichamelijk onderzoek:** naast het vragen naar de duur en de ernst van uw klachten, zal de arts kijken naar uitwendige

verschijnselen van reuma zoals rode, warme, gezwollen, pijnlijke en stijve gewrichten.

2. **Bloedonderzoek:** het bloed wordt onderzocht op de aanwezigheid van antistoffen, waaronder reumafactoren, en andere waarden die de aanwezigheid van een ontsteking aangeven. Lang niet altijd worden deze gevonden, maar vaak vormen ze een extra bevestiging van de diagnose.
3. **Beeldvormend onderzoek:** op röntgenfoto's wordt gekeken naar beschadigingen in de gewrichten, de zogenaamde reuma-erosie plekken, die kenmerkend zijn voor RA. Eventueel zal er ook nog een CT- of MRI-scan gemaakt worden voor het beoordelen van schade aan meerdere weefsels.
4. **Aanvullend onderzoek:** eventueel kan nog aanvullend onderzoek gedaan worden, bijvoorbeeld met behulp van een bipt (het wegnemen van een stukje weefsel) of een punctie (het opzuigen van vocht).



WAT IS ERAAN TE DOEN?

We zullen hieronder eerst kort de regulier medische behandeling van RA uiteenzetten (deel 1), en vervolgens ingaan op aanvullende behandelmethoden (deel 2) die kunnen bijdragen aan het vertragen van het reumaproces, minder pijn en een betere kwaliteit van leven. Tot slot zullen we manieren bespreken die iedereen zelf in zijn of haar dagelijks leven kan toepassen om RA beter te kunnen hanteren (deel 3).

1. REGULIERE BEHANDELMETHODEN

In de reguliere behandeling van reuma staan medicijnen nog altijd centraal. Maar in tegenstelling tot vroeger, toen men koos voor een langzame opbouw, wordt tegenwoordig steeds vaker meteen met zware medicijnen begonnen.

Zo wordt nu vaak direct na de diagnose RA gestart met methotrexaat (MTX). Ook is het steeds gebruikelijker om te kiezen voor een combinatietherapie: meerdere middelen tegelijk.

Bijvoorbeeld MTX met prednison of met een biological (zie verderop in dit boekje). Onderzoek heeft aangetoond dat deze stevige aanpak over het algemeen beter werkt om verdere gewrichtsschade te voorkomen.

De verschillende medicijnen tegen RA worden over het algemeen ingedeeld in vijf groepen:

1. **Pijnstillers zonder ontstekingsremmende werking** zoals paracetamol en tramadol.
2. **Pijnstillers met ontstekingsremmende werking**, de zg NSAIDs (Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs) of wel niet-hormonale ontstekingsremmers, zoals diclofenac, ibuprofen, naproxen. Een relatief nieuwe groep NSAID's zijn de cox-2 remmers zoals etoricoxib (Arcoxia ®) en celecoxib (Celebrex ®). Beide soorten NSAID's kunnen (ernstige) klachten geven aan maag- en darmen. Ook kunnen zij de kans op (ernstige) hartklachten vergroten. Bij de 'oude' NSAID's is vooral de kans op maag- en darmklachten het grootst, bij de cox-2 remmers zijn dat de hartklachten.



3. **Lang werkende ontstekingsremmers**, de zgn. DMARD's (Disease-Modifying Anti-Rheumatic Drugs), zoals methotrexaat, sulfasalazine en hydroxychloroquine. Deze middelen leggen de afweer 'plat', wat gunstig is voor de reumaontsteking, maar ook vatbaar maakt voor andere ziektes. Omdat het even kan duren voordat ze werken, worden ze vaak met sneller werkende middelen gecombineerd zoals NSAID's.
4. **Bijnierschors hormonen** zoals prednison. Een paar jaar geleden werd aangetoond dat een hoge dosering prednison in een vroeg stadium van de reuma, gecombineerd met o.a. methotrexaat, een lang beschermend effect bleek te hebben. Prednison kan in een hoge dosis vanwege de bijwerkingen echter niet lang gebruikt worden.
5. **Biologicals**, de nieuwste soort medicijnen die allemaal gebaseerd zijn op het remmen van bepaalde stoffen (eiwitten en afweercellen) die een rol spelen bij ontstekingen. De bekendste zijn TNF-remmers. Grootste nadeel van deze groep is dat de algehele weerstand vermindert en de kans op infecties met 20 tot 40% toeneemt.

Biologicals: niet natuurlijk...

De naam 'biologicals' leidt nogal eens tot verwarring bij reumapatiënten die denken dat het om biologische, natuurlijke middelen gaat. Helaas is dat niet het geval, het gaat wel degelijk om zware farmaceutische middelen met een hoog 'risicoprofiel': veel kans op bijwerkingen. Bij een aantal mensen hebben ze bovendien geen effect of raken ze er op den duur ongevoelig (resistent) voor.

Zie voor uitgebreidere informatie over reumamedicijnen en hun (bij)werkingen onze speciale uitgave: Medicijnwijzer. U kunt deze gratis bij ons opvragen.

Let op!

Het is heel belangrijk om bij medicijnen goed te letten op dosering, de frequentie van de inname en andere aanwijzingen voor gebruik, zoals voor of na het eten. Uit onderzoek blijkt dat een regelmatige controle van het effect van medicijnen en het medicijngebruik zo nodig aanpassen, tot een snellere terugloop in de klachten kan leiden.

2. AANVULLENDE BEHANDELMETHODEN

Door chronische ontsteking, pijn en medicijngebruik gaan veel mensen met reuma op zoek naar andere, aanvullende methoden binnen de natuurgeneeskunde om met de klachten om te gaan. Medicijnen onderdrukken het zelfgezend vermogen terwijl natuurgeneeswijzen dat juist versterken. Aanvullende behandelmethoden kunnen daarom een goede aanvulling zijn op de reguliere behandeling en soms zelfs het medicijngebruik terugdringen.

De laatste jaren wordt er gelukkig ook steeds meer onderzoek gedaan naar het effect van aanvullende behandelmethoden. In dit boekje zullen we de informatie over de aanvullende behandelmethoden daarom indelen naar de

mate waarin onderzoek de werking bij RA bevestigt:
 niveau 1 (veel onderzoek),
 niveau 2 (redelijk onderzocht),
 niveau 3 (weinig onderzoek).



NIVEAU 1: EFFECT IN ONDERZOEK AANGETOOND

Orthomoleculaire geneeskunde

Een inmiddels vrij bekende manier om de klachten bij reuma te verlichten is de orthomoleculaire geneeskunde: behandelen met hooggedoseerde voedings-supplementen. Bij RA is vooral visolie (omega-3 vetzuren) veelgebruikt en effectief gebleken.

Fytotherapie

Ook in de kruidengeneeskunde (fytotherapie) is veel onderzoek gedaan naar natuurlijke stoffen uit kruiden en planten die positief ingezet kunnen worden bij RA. Voorbeelden daarvan zijn:

- **Gember** (verlicht pijn en voorkomt mogelijk ontstekingen)
- **Curcuma** (ontstekingsremmend, minder stijfheid en zwelling)
- **Gamma linoleenzuur (GLA)** zit onder andere in borage-olie en teunisbloemolie (goed tegen pijn, stijfheid en zwelling bij RA).

- **Katteklauw** (ontstekingsremmend)
- **Boswelïa** (matig tot positief effect op pijn en ziekteactiviteit)
- **Phytodolor**, een kruidenmengsel (matig tot goed effect op RA klachten)

Medicinale wiet

In een aantal studies is aangetoond dat medicinale cannabis (wiet) de pijn kan verminderen en een ontstekingsremmende werking kan hebben bij RA.

Kuren

Een eeuwenoude aanvullende behandeling voor RA is kuren. Een kuurbehandeling voor reumapatiënten bestaat

uit een combinatie van warme, mineraalhoudende thermaalbaden, bewegings-therapie en een aantal aanvullende behandelingen. Ook ontspanning is een belangrijk onderdeel van een kuurbehandeling. Onderzoek



laat zien dat verschillende onderdelen van de behandeling zoals de thermale baden, modder- en zwavelbaden, hydrotherapie (bewegen in water) en ook radonbaden, een positief effect hebben op pijn, stijfheid en algeheel dagelijks functioneren.

NIVEAU 2: EFFECT REDELIJK ONDERZOCHT

Homeopathie

Naar homeopathie is veel onderzoek gedaan met een positief resultaat op verschillende aandoeningen. Minder duidelijk is het effect van homeopathie als het specifiek gaat om RA.

Bewezen is het dus nog niet, maar in de praktijk kennen wij veel positieve verhalen van zowel behandelaren als patiënten over een vermindering van de pijnklachten. Vooral lantaniden lijken bij RA bijzonder hoopgevend.

Traditionele Chinese Geneeskunde (TCM)

Bij deze eeuwenoude geneeswijze wordt gewerkt met verschillende behandelingen, van acupunctuur tot kruiden, van massage tot tai chi. TCM is een typisch 'holistische geneeswijze': er wordt niet alleen naar de ziekte gekeken, maar naar het functioneren van de persoon als geheel. Uit onderzoek blijkt dat acupunctuur een effectieve pijnbestrijder kan zijn, tai chi de beweeglijkheid van de gewrichten kan verbeteren en Chinese kruiden het afweersysteem kunnen versterken. Ook is in diverse studies aangetoond dat een groot aantal Chinese kruiden een ontstekingsremmende werking hebben.

Ayurveda

Ayurveda is - net als TCM - een eeuwenoude geneeswijze, maar dan afkomstig uit India. Net als bij de Chinese geneeskunde gaat het om een totale levensfilosofie. De behandeling, die een veelheid aan medische voorschriften en handelingen kent, heeft tot doel om de harmonie tussen



lichaam en geest te herstellen en zo het zelfgenezend vermogen van de mens weer te stimuleren. Voeding en kruidenpreparaten nemen een belangrijke plaats in. In de praktijk lijken de massages en kuren, met name de zgn. Pancha Karma kuur, een positief effect op RA-klachten te kunnen hebben.

Elektrotherapieën

Bij elektrotherapie wordt een gewricht met een bepaalde stroomsterkte geprikkeld om de functie van de cellen in het gewricht te verbeteren. Zo wordt het lichaam aangezet tot zelfherstel. Het kan ook ingezet worden als pijnbestrijding. Uit onderzoek blijkt dat elektrotherapie de pijn kan verminderen en ontstekingen kan remmen. Ook kan de spierkracht toenemen. De bekendste en meest toegepaste op pijnpoli's is TENS. Een minder bekende is MET (Microstroom Elektro Therapie, ook wel APS-therapie genoemd), die met een zwakkere stroomsterkte werkt, maar waarmee gelijke of mogelijk zelfs betere resultaten worden bereikt.

Mind-body therapieën

Op dit moment wordt er steeds meer onderzoek gedaan naar zogenaamde mind-body therapieën zoals ontspanningstherapie en mindfulness. Ontspanningsoefeningen hebben in ieder geval op korte termijn een positief effect op mobiliteit en spierfunctie. Mindfulness heeft een positief effect op het geestelijk welbevinden en kan daarmee ondersteunend werken.

NIVEAU 3: EFFECT WEINIG ONDERZOCHT

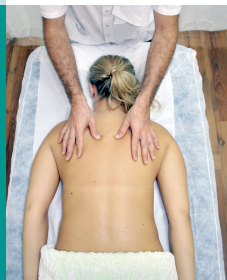
Antroposofie

De antroposofische geneeswijze bestaat uit diverse behandelmethoden zoals voedingstherapie, massage en baden, eurutmie (bewegingskunst) en kunstzinnige therapie. Uit een aantal studies blijkt een verzachtende werking bij

chronische ziekten, waaronder reuma.

Neuraaltherapie

Bij neuraaltherapie worden injecties met een verdovende stof gegeven om blokkades in het lichaam op te heffen. Hierdoor kan de energie weer vrij door



het lichaam stromen. Neuraaltherapie kan helpen pijnklachten en ontstekingsverschijnselen te verminderen.

Osteopathie

Osteopathie is een vorm van manuele therapie waarbij de behandelaar probeert met zachte handgrepen de beweeglijkheid van gewrichten, organen en andere lichaamsweefsels te herstellen. Osteopathie kan helpen de bijkomende klachten van reuma te verminderen (zoals verstijfde spieren) en het kan mogelijk de progressie verminderen.

Deskundig advies

Ook al zijn sommige natuurlijke middelen veelgebruikt en veelal effectief: vraag altijd eerst advies aan een professionele behandelaar. De werking is afhankelijk van de juiste combinatie met andere middelen of behandelingen, en van de dosis die voor ieder individu anders kan zijn. Voor meer informatie over hoe u een deskundige behandelaar kunt vinden, kunt u contact met ons opnemen. Als u gebruik maakt van een alternatieve therapie of middelen, laat dat dan ook altijd aan uw reguliere arts of specialist weten.

N.B. Over alle in dit boekje genoemde aanvullende behandelmethoden kunt u bij de Artrose & Reuma Stichting een aparte brochure opvragen waarin dieper wordt ingegaan op filosofie, werkwijze en effect van de diverse methodes.

3. ZELFZORG

Beter eten

Een uitgebalanceerde voeding met veel verse groenten en fruit en vette vis is belangrijk voor de algehele conditie, maar geeft ook verminderde kans op het achteruitgaan van het kraakbeen en pijn in de gewrichten. Zeker voor RA-patiënten is een gezonde voeding dus belangrijk.

Melkproducten, eieren en vooral vlees en suiker worden vaak in verband gebracht met reumatische klachten. Wees daar dus matig mee, of schrap het tijdelijk helemaal. Het

is de moeite waard om eens te kijken welke effecten dat geeft.

Verder is het belangrijk, voor het goed functioneren van het maag-darmstelsel, om rustig te eten en het voedsel



goed te kauwen. Voldoende water drinken is tot slot dé manier om te zorgen voor een goede afvoer van afvalstoffen.

Overigens: voor wie te zwaar is kan gewichtsvermindering al verbetering geven.

Het effect van voeding is wetenschappelijk moeilijk te onderzoeken. Toch is er wetenschappelijk bewijs voor een positief effect van met name een arachidonzuurarm dieet (in combinatie met visolie) op RA-klachten. Ook een glutenvrij vegetarisch dieet, een mediterraan dieet en vasten gevolgd door een vegetarisch dieet kunnen volgens diverse studies bijdragen aan minder reumaklachten. In de praktijk blijkt het volgen van een eliminatiedieet positieve resultaten te geven. Hierbij worden voedingsmiddelen waar een intolerantie voor bestaat uit het dieet weggelaten. Vanzelfsprekend is het effect van voeding zeer individueel en afhankelijk van o.a. de vorm van reuma, eventuele allergieën en andere leefgewoonten.

Bij de Artrose & Reuma Stichting is een apart boekje verkrijgbaar: Voeding & reuma, met meer informatie over voeding bij reuma.

Beter bewegen

Voor ieder mens geldt het, maar voor RA-patiënten zeker: blijf in beweging! Oefening beschermt namelijk de gewrichten door de spieren eromheen te versterken en soepel te houden, net als de banden en pezen. Ook zorgt beweging voor het voeden en dus op peil houden van het kraakbeen.

Maar bewegen is gemakkelijker gezegd dan gedaan, want bewegen is bij RA nu juist vaak zo pijnlijk. Aan te raden is daarom veel onbelast bewegen. Dat kan door te fietsen (het zadel draagt uw gewicht), maar ook en vooral door te zwemmen.

Een beetje belasten is overigens wel belangrijk, want goed voor botten en kraakbeen, maar overbelasting kunt u beter vermijden. Andere goede manieren van bewegen bij RA zijn Tai chi en yoga: uit onderzoek blijkt dat Tai chi de beweeglijkheid verbetert en dat yoga de pijn en ziekteactiviteit vermindert.



Ontspan!

Mensen die veel pijn lijden ervaren zowel fysieke als emotionele stress. Pijn en stress hebben een zelfde effect op het lichaam: spieren spannen zich, de ademhaling versnelt en wordt oppervlakkiger, de hartslag en de bloeddruk stijgen. Ontspanning kan helpen deze effecten tegen te gaan en geeft u een gevoel van meer controle en groter welzijn, waardoor het makkelijker wordt de pijn te hanteren. U kunt zelf zorgen voor meer ontspanning in uw leven, maar u kunt ook op zoek gaan naar cursussen gericht op ontspanning.

CONCLUSIE

RA is een chronische ziekte die gepaard gaat met pijn, stijfheid en vermoeidheid. In de reguliere behandeling nemen medicijnen een belangrijke plaats in. Het gaat daarbij vaak om zware medicijnen. Overleg daarom altijd goed met uw arts over de te verwachten werking en mogelijke bijwerkingen van de medicijnen. Neem contact op met hem of haar als u het idee heeft dat u bijwerkingen ervaart. Zorg dat er regelmatig gekeken wordt naar eventueel noodzakelijke aanpassingen in

uw medicatie. Aanvullende behandelwijzen kunnen helpen de klachten te verlichten en uw kwaliteit van leven te verbeteren. Het scala aan aanvullende behandelmethoden is groot. Veel verzekeraars vergoeden dit of een deel ervan. Informeer u tevoren goed en let ook op of u met een professionele behandelaar te maken hebt. Vertrouw in elk geval nooit iemand die u adviseert te stoppen met uw reguliere behandeling.

Daarnaast kunt u met een gezond beweeg- en voedingspatroon en voldoende ontspanning zelf een belangrijke bijdrage leveren aan een beter leven met RA.



Oproep!

Heeft u een bijzonder goede ervaring met een bepaalde behandeling voor uw RA-klachten? Schrijf het op en deel het met andere patiënten! U kunt daarvoor terecht op www.reuma-stichting.nl onder de rubriek Succesverhalen. Hartelijk dank alvast!

Mocht u vragen hebben n.a.v. dit boekje, neem dan gerust contact met ons op. De Artrose & Reuma Stichting helpt u graag verbetering in uw situatie te brengen!