Reumafonds
Chondrocalcinosis

Chondro-calcinosis

Inhoud Chondrocalcinosis, juli 2015

3 Inleiding

4 Over de ziekte
4 Wat is chondrocalcinosis?
5 Wat is een gewricht?
6 Hoe ontstaat chondrocalcinosis?
7 Wat merkt u van chondrocalcinosis?
8 Hoe wordt de diagnose gesteld?
8 Hoe verloopt chondrocalcinosis?

9 Behandeling
9 Welke medicijnen kunnen u helpen?
10 Welke behandelaars kunnen u helpen?
12 Welke aanvullende behandelingen zijn er mogelijk?

14 Dagelijks leven
14 Bewegen
14 Voeding
16 Werk
17 Omgaan met klachten
9 Omgaan met de ziekte
20 Hulp en aanpassingen
21 Seksualiteit
22 Vruchtbaarheid en zwangerschap

23 Meer informatie
23 Vragen
24 Relevante adressen
25 Woordenlijst

Inleiding

Chondrocalcinosis is een vorm van reuma waarbij kalkkristallen (calciumpyrofosfaatkristallen om precies te zijn) zich ophopen in en rondom uw gewricht. Uw lichaam wil deze kalkkristallen opruimen. Daardoor ontstaat een ontsteking. De ontsteking veroorzaakt pijn, stijfheid en een zwelling rond uw gewricht.

Chondrocalcinosis kan acuut zijn en een of enkele keren voor een aanval zorgen, maar u kunt de ziekte ook chronisch hebben. Chondrocalcinosis is niet te genezen, maar u kunt wel medicijnen gebruiken tegen de klachten. Chondrocalcinosis wordt ook wel CPP-artritis of (vroeger:) pseudo-jicht genoemd.

Wat leest u in deze brochure? U leest wat chondrocalcinosis precies is, hoe de behandeling eruitziet en hoe u in het dagelijks leven met de 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 chondrocalcinosis?

Chondrocalcinosis is een vorm van reuma waarbij een gewricht ontstoken raakt door kalkkristallen die zich erin ophopen. Chondrocalcinosis kan acuut zijn en een of enkele keren voor een aanval zorgen, maar u kunt de ziekte ook chronisch hebben.

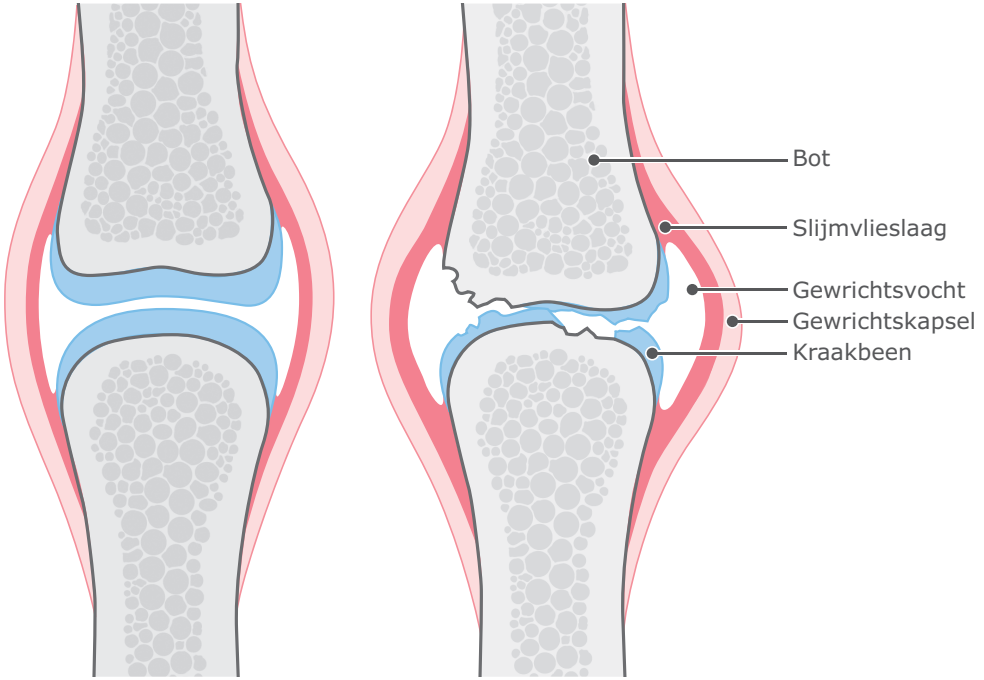
Acute chondrocalcinosis Bij acute chondrocalcinosis probeert uw lichaam kalkkristallen in en rondom een gewricht plotseling op te ruimen. Daardoor ontstaat een heftige ontsteking. Het verschilt van persoon tot persoon hoe lang de ontsteking duurt en hoe vaak een ontsteking optreedt.

Acute chondrocalcinosis lijkt erg op jicht. Chondrocalcinosis wordt daarom ook wel pseudo-jicht genoemd. Bij jicht probeert het lichaam kristallen van urinezuur op te ruimen, bij pseudo-jicht gaat het om kristallen van kalk.

Chronische chondrocalcinosis Bij chronische chondrocalcinosis krijgt u geleidelijk ontstekingen in verschillende gewrichten. Deze ziekte is niet te genezen. Door de ontstekingen te behandelen kunt u deze wel afremmen en zo beschadiging van uw gewrichten voorkomen.

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?



Gezond en ontstoken gewricht

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.

Dit zogenaamde *synovium* 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. 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 *(peesscheden)* bekleed met een laagje slijmvlies. Als dit slijmvlies ook ontstoken raakt, kan de pees niet meer vrij bewegen.

Hoe ontstaat chondrocalcinosis ?

Chondrocalcinosis ontstaat doordat uw lichaam vecht tegen kalkkristallen in een gewricht. Het is niet precies bekend hoe u aan deze kalkkristallen komt.

Veel mensen hebben kalkophopingen in een gewricht. Deze ophopingen kunnen kristallen gaan vormen en klachten geven. Het risico dat dit gebeurt wordt groter naarmate u ouder wordt. De eerste klachten van chondrocalcinosis treden meestal op na het 65ste levensjaar.

Soms krijgt u de ziekte op jongere leeftijd. In dat geval spelen er erfelijke factoren mee. Het is ook mogelijk dat u een *stofwisselingsziekte* heeft, zoals een te snel werkende bijschildklier. U kunt ook last hebben van een te laag magnesiumgehalte in uw bloed of een *ijzerstapelingsziekte*.

Acute chondrocalcinosis krijgt u meestal door een ernstige infectieziekte, een ingrijpende operatie of een stressvolle gebeurtenis.

Wat merkt u van chondrocalcinosis ?

De klachten die u krijgt zijn afhankelijk van de vorm van chondrocalcinosis die u heeft. Bij de acute vorm krijgt u plotseling pijn. Bij de chronische vorm komen aanvallen terug en kunnen uw gewrichten beschadigd raken.

Acute vorm Als u een acute aanval krijgt, raakt het gewricht plotseling heftig ontstoken. Uw gewricht doet veel pijn, wordt dikker, voelt warm aan en u kunt het minder goed bewegen. De huid rondom uw gewricht kan felrood worden.

Een aanval is meestal binnen 12 tot 36 uur op zijn hoogtepunt en kan een paar dagen tot weken duren. Meestal ontstaat een aanval in één gewricht zoals de knie, de pols, de enkel of de schouder. Zo'n eenmalige aanval beschadigt uw gewricht niet.

Chronische vorm Uw aanvallen kunnen vaker terugkomen, langer duren en zich uitbreiden naar andere gewrichten. Er kan dan een chronische ontsteking van de gewrichten ontstaan.

Zo'n chronische ontsteking kan uw gewrichten wél beschadigen. U krijgt dan steeds meer last van pijnlijke en stijve gewrichten en zwellingen.

Meestal krijgt u last van de grote gewrichten, zoals uw pols, uw knie of uw schouder. Maar een ontsteking kan elk gewricht van het lichaam treffen en zich geleidelijk uitbreiden.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Om vast te stellen of u chondrocalcinosis heeft, zal uw arts de resultaten van verschillende onderzoeken combineren. Hij kan met een naald wat vocht uit het ontstoken gewricht zuigen, een röntgenfoto maken of bloedonderzoek doen.

Uw arts zal eerst nagaan welke klachten u precies heeft. Waarschijnlijk zullen dat vooral ontstekingsklachten zijn in een of meerdere gewrichten, bijvoorbeeld pijn en stijfheid.
Om zeker te zijn van de diagnose zal uw arts met een naald wat vocht uit een ontstoken gewricht zuigen. Dit voelt voor u ongeveer alsof er bloed wordt geprikt. Onder de microscoop zijn de kalkkristallen duidelijk zichtbaar.

Het is mogelijk dat uw arts röntgenfoto's van de ontstoken gewrichten wil maken. Op röntgenfoto's zijn eventuele kalkkristallen goed te zien. Uw arts zal misschien ook uw bloed willen onderzoeken om andere reumatische aandoeningen te kunnen uitsluiten. Ook kan hij op deze manier onderzoeken of u misschien een stofwisselingsziekte heeft die chondrocalcinosis veroorzaakt.

Hoe verloopt chondrocalcinosis?

Chondrocalcinosis kan op verschillende manieren verlopen. Bij de een blijft het bij een enkele aanval, bij de ander komen de aanvallen steeds terug.

Als u meerdere aanvallen krijgt en deze steeds langer gaan duren, kunnen uw gewrichten beschadigd raken. Ook kunnen de ontstekingen zich uitbreiden naar andere gewrichten in uw lichaam. De ziekte gaat dan over in de chronische vorm van chondrocalcinosis. Dit kan uiteindelijk leiden tot *artrose*.

Om de kans op gewrichtsbeschadigingen zo klein mogelijk te houden is het belangrijk dat u medicijnen gebruikt.

Behandeling

Welke medicijnen kunnen u helpen?

Pseudojicht is niet te genezen. Wel zijn er medicijnen om aanvallen te bestrijden en te voorkomen.

Ontstekingsremmende pijnstillers

Heeft u een actieve ontsteking? Dan schrijft uw arts ontstekingsremmende pijnstillers *(NSAID's)* voor om een aanval te bestrijden. NSAID's zijn verkrijgbaar als tabletten, als zetpillen en als injectie. De meest voorgeschreven NSAID's bij chondrocalcinosis zijn diclofenac en naproxen .

Gebruikt u NSAID's, dan kunt u last krijgen van bijwerkingen zoals maag- en darmproblemen. Als u de tabletten na het eten inneemt, vermindert u de kans op maagproblemen.

Als u al last heeft van uw maag, kunt u uw maagwand beschermen met een protonpompremmer. Voorbeelden hiervan zijn *omeprazol* en *misoprostol*. U kunt ook een zogenaamde selectieve cyclo-oxygenase-remmer (COX-2-remmer) gebruiken. In die categorie is voor chondrocalcinosis *etoricoxib* geregistreerd.

Corticosteroïden Naast ontstekingsremmende pijnstillers kan uw arts ook een *corticosteroïd* voorschrijven. Corticosteroïden zijn stoffen die zijn afgeleid van een *hormoon* uit de bijnierschors. Ze remmen de ontstekingen. Er komen steeds meer aanwijzingen dat corticosteroïden ook schade aan de gewrichten kunnen beperken. *Prednison* is een belangrijk corticosteroïd. Corticosteroïden hebben bijwerkingen op de lange termijn.

Colchicine Om een aanval te voorkomen kunt u *colchicine* gebruiken. Colchicine wordt al heel lang gebruikt. Het remt de gewrichtsontsteking af, maar voorkomt ook dat ze ontstaan. U kunt colchicine krijgen als pil of als capsule. De arts bepaalt hoe lang u colchicine gebruikt. Bij een hoge dosering krijgt u er diarree van of word u duizelig. U kunt het beste met uw arts overleggen als u last krijgt van deze verschijnselen.

Welke behandelaars kunnen u helpen?

De reumatoloog is dé medisch specialist voor reumatische aandoeningen. Meestal is hij uw hoofdbehandelaar. Daarnaast krijgt u te maken met andere behandelaars waar u wel of geen verwijzing voor nodig heeft.

Reumatoloog De *reumatoloog* is een medisch specialist met speciale kennis over reumatische ziekten. Hij is bij uitstek toegerust om reumatische aandoeningen te behandelen waarbij een ontsteking in gewrichten optreedt. Maar waarbij ook inwendige organen betrokken kunnen zijn. Meestal is de reumatoloog uw hoofdbehandelaar. Zonodig schakelt hij andere specialisten en hulpverleners voor u in.

Neuroloog De neuroloog heeft veel kennis over het zenuwstelsel van de mens. Hij kan een belangrijke rol spelen in de pijnbestrijding als u veel last heeft van uw reumatische aandoening.

Orthopedisch chirurg De orthopedisch chirurg richt zich als specialist op de behandeling van afwijkingen van het steun- en bewegingsapparaat. Dus de botten, spieren, pezen en gewrichten. De orthopedisch chirurg brengt kunstheupen en andere nieuwe gewrichten aan. Hij kan ook uw gewrichtsuiteinden gladder maken of loszittende stukjes bot in het gewricht verwijderen.

Plastisch chirurg Reumatische aandoeningen kunnen soms leiden tot forse vervormingen van de aangedane gewrichten. Dat is niet alleen pijnlijk, maar het ziet er vaak ook minder mooi uit. De plastisch chirurg biedt dan uitkomst. Niet alleen bij het verfraaien van uw gewricht, ook bij het (deels) terugwinnen van een goede werking ervan.

Reumaverpleegkundige De reumaverpleegkundige speelt ook een grote rol in uw leven. Deze gespecialiseerde verpleegkundige heet ook wel reumaconsulent. En helpt u om in het dagelijks leven om te gaan met uw ziekte. De verpleegkundige geeft voorlichting.

Oefentherapeut De oefentherapeut (fysio-, Cesar-, Mensendieck-) helpt u uw gewrichten soepel te houden en uw spieren te trainen. En leert u een goede lichaamshouding aan.

Ergotherapeut De *ergotherapeut* leert u hoe u zó kunt bewegen, dat u uw gewrichten zo min mogelijk belast bij uw dagelijkse activiteiten. Zoals bij eten, drinken, aan- en uitkleden en het huishouden doen. Ook geeft de ergotherapeut adviezen over hulpmiddelen. Ergotherapie kan u leren om u weer zelfstandig te douchen en aan te kleden. En leert u omgaan met hulpmiddelen.

Maatschappelijk werker Een maatschappelijk werker begeleidt u wanneer u moeite heeft met het accepteren van uw ziekte en uw veranderde rol in de maatschappij. Denk hierbij aan gezin, relatie of werk. Daarnaast kan de maatschappelijk werker u begeleiden bij het aanvragen van hulp en aanpassingen.

Psycholoog Het hebben van een reumatische aandoening kan veel invloed hebben op uw gedrag. Een psycholoog kan u helpen met het verwerkingsproces. Dit kan onder andere met gedragstherapie.

Meer informatie Met vragen over waar u de verschillende behandelaars bij u in de buurt kunt vinden, kunt u bij verschillende organisaties terecht.

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 behandelmethode 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 behandelmethoden. Bekende vormen zijn acupunctuur en homeopathie. Ook bestaan er alternatief behandelaars die zich hebben toegelegd op kruiden, alternatieve diëten, of massage.

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

Belast uw gewricht niet als de ontsteking actief is. Doe het heel rustig aan. U kunt uw gewricht wel bewegen om te voorkomen dat u last krijgt van stijfheid, maar stop zodra u pijn krijgt. Als de ontsteking afneemt, kunt u het gewricht weer proberen te belasten. Doe dat wel stapje voor stapje.

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 diëtiste kan u helpen.

Voedingssupplementen

Sommige mensen kiezen naast hun dagelijkse voeding voor een extra aanvulling in de vorm van voedingssupplementen. 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 reumareumatische aandoeningen kunt u ook krijgen van uw (huis-)arts of een diëtist.

Werk

Werk zorgt voor een inkomen en het brengt sociale contacten. Werken geeft misschien zelfs wat afleiding nu u een aandoening heeft. Toch kan het zijn dat u tegen bepaalde zaken aan loopt. Hoe gaat u daarmee om?

Op het werk Ook met uw reuma 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 reuma 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.

Ontspanningoefeningen 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/koude Sommige mensen hebben baat bij een ijspakking op hun ontstoken gewrichten. Een oefen- of fysiotherapeut kan zo'n ijspakking geven, maar u kunt het ook zelf doen. Overleg in dat geval met uw therapeut hoe en wanneer u een ijspakking gebruikt. Probeer ook of u minder last van pijn heeft als u een warme douche neemt of een warmtepakking gebruikt.

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 reuma is nog niet veel bekend. Maar sommige mensen met reuma lijken minder klachten 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. Ook kunt u bellen met de Reumalijn (0900 20 30 300).

Omgaan met de ziekte

Er verandert waarschijnlijk veel voor u en de mensen in uw omgeving nu u reumatische klachten 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 last van uw aandoening 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. Als u hier met iemand over wilt praten, kunt u bellen met de Reumalijn (0900 20 30 300).

Reuma en uw omgeving Uw aandoening 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.

Recht op hulp Als u last heeft van krachtverlies in uw handen, kan het openmaken van een blik groenten al lastig zijn. In zulke gevallen kan een eenvoudig stuk gereedschap u helpen. Zo'n stuk gereedschap is ook een hulpmiddel.

Wie kan u helpen? Als u aanpassingen en/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 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.

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

Heeft u een kinderwens? Ook als u een reumatische aandoening heeft, kunt u zwanger worden. Houdt u wel rekening met een aantal zaken.

Vruchtbaarheid en reuma De meeste reumatische aandoeningen maken u niet minder vruchtbaar. Bepaalde medicijnen doen dat wel. Denk bijvoorbeeld aan een hoge dosis prednison of *azathioprine*. Bespreek het daarom altijd met uw huisarts als u zwanger wilt worden.

De zwangerschap Zwangere vrouwen zijn vaak moe en kunnen last hebben van lichamelijke ongemakken. Het is ook mogelijk dat uw klachten verminderen door een verandering in uw hormoonhuishouding. Sommige medicijnen kunt u beter niet gebruiken tijdens uw zwangerschap.

Risico's bij bevallen De meeste vrouwen met een reumatische aandoening kunnen bevallen zonder complicaties. Vrouwen met een systeemziekte krijgen vaak wel een medische indicatie. Heeft u gewrichtsschade aan bijvoorbeeld uw heupen, bekken of wervelkolom? Dat kan problemen geven bij de bevalling. Sommige vormen van reuma, bijvoorbeeld lupus erythemathodes *(SLE)*, zorgen voor een hoger risico op een vroegtijdige bevalling.

Na de bevalling Misschien heeft u na de bevalling extra hulp of hulpmiddelen nodig. Bespreek dit met uw ergotherapeut. Denk tijdens de zwangerschap ook vast na over de verzorging van uw kind. Heeft u daar misschien hulp bij nodig?

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 zoals u wilt.
Bel 0900 20 30 300 (3 cent p.m.), bereikbaar op werkdagen tussen 09.00 en 12.00 uur of stel uw vraag via info@reumalijn.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

- *Alternatief* Een behandeling is alternatief als er wetenschappelijk onvoldoende bekend is over de werking en de bijwerkingen ervan. Alternatieve behandelingen worden meestal niet vergoed vanuit het basispakket van de zorgverzekering.
- *Artrose* Reumatische aandoening waarbij de kwaliteit van het kraakbeen in de gewrichten verslechtert.
- *Azathioprine* Ontstekingsremmer, stofnaam voor Imuran®.
- *Banden* Houden de botten op hun plek en maken het gewricht stabiel.
- *Calcium* Een mineraal dat nodig is voor de opbouw van botten. Het komt vooral voor in zuivelproducten, groenten en noten.
- *Colchicine* Een medicijn om een jichtaanval in de acute fase te behandelen. Colchicine remt de ontsteking. Het kan ook preventief werken doordat het ontstekingen die aan de buitenkant niet te zien zijn doet afnemen. Hiermee voorkom je dus dat er een echte jichtaanval ontstaat.
- *Corticosteroïd* Medicijn dat is afgeleid van het hormoon cortisol dat afkomstig is uit de bijnierschors (schors = cortex). Wordt ook wel corticoïd of cortison genoemd.
- *Ergotherapeut* Een therapeut die onderzoekt en adviseert welke oefeningen en hulpmiddelen u in het dagelijks leven kunt toepassen om klachten te verminderen.
- *Etoricoxib* COX-2-remmer, stofnaam voor Arcoxia®.
- *Gewrichtskapsel* Bindweefsel dat de botuiteinden van een gewricht omhult.
- *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.
- *IJzerstapelingsziekte* Een aandoening waarbij er te veel ijzer in het lichaam zit. Wordt ook wel hemochromatose genoemd. Dit teveel aan ijzer heeft een giftige werking en leidt op den duur tot aandoeningen als bijvoorbeeld gewrichtsklachten, chronische vermoeidheid en suikerziekte.
- *Kraakbeen* Veerkrachtig weefsel dat goed bestand is tegen druk. Kraakbeen komt niet alleen voor in gewrichten, maar ook in oorschelpen, neus en luchtpijp.
- *Misoprostol* Maagzuurremmer, stofnaam voor Cytotec®.

- *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. In tekst: oefen- of fysiotherapeut* 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.
- *Omeprazol* Maagzuurremmer, stofnaam voor Losec®.
- *Pees (pezen)* 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.
- *Prednison* Een synthetische stof met de werking van een corticosteroïd. Het wordt gebruikt om ontstekingen af te remmen.
- *Regulier* Een behandeling is regulier als er wetenschappelijk voldoende bekend is over de werking en de bijwerkingen ervan. Hierdoor is in veel gevallen voorspelbaar wat de effecten van zo'n behandeling kunnen zijn.
- *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 toegerust om reumatische ziekten te behandelen waarbij ontsteking in gewrichten optreedt, maar ook inwendige organen betrokken kunnen zijn.
- *SLE* Afkorting voor Systemische Lupus Erythematodes. Een vorm van reuma waarbij het bindweefsel ontsteekt en schade aan de huid, gewrichten en inwendige organen veroorzaakt.
- *Slijmbeurs* Een soort platte ballon waar vocht in zit om wrijving te verminderen. Bijvoorbeeld bij de elleboog, knie en schouder.
- *Stofwisselingsziekte* Een aandoening waarbij de stofwisseling in het lichaam niet normaal functioneert.
- *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.
- UWV Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen. Dit is de
- *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.

Notities

Notities

Notities

Colofon Chondrocalcinosis, juli 2015

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.

® 2015 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.
Voor vragen kunt u terecht bij de Reumalijn,
T 0900 · 20 30 300 (3 cent p.m.).

115juli15

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
t 0900 - 2030300 (3 cent p.m.), maandag
t/m vrijdag van 09.00 tot 12.00 uur.

info@reumalijn.nl

Reumafonds

ANBI erkend

CBF Keur VOOR GOEDE DOELEN

FSC www.fsc.org MIX Papier van verantwoorde herkomst FSC® C013420