



Acuut reuma



Inhoud

Acuut reuma, juli 2013

3 Inleiding

4 Over de ziekte

- 4 Wat is acuut reuma?
- 5 Wat is een gewricht?
- 6 Hoe ontstaat acuut reuma?
- 6 Wat merkt u van acuut reuma?
- 8 Hoe wordt de diagnose gesteld?
- 9 Hoe verloopt acuut reuma?

10 Behandeling

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

13 Dagelijks leven

- 13 Bewegen
- 13 Voeding
- 14 Werk
- 15 Omgaan met klachten
- 17 Omgaan met de ziekte
- 18 Hulp en aanpassingen
- 19 Seksualiteit
- 20 Vruchtbaarheid en zwangerschap

21 Meer informatie

- 21 Vragen
- 22 Relevante adressen
- 23 Woordenlijst

Inleiding

Acuut reuma ontstaat na een infectie met een bacterie, een streptokok. Vaak begint het met hoge koorts. Daarna worden uw gewrichten pijnlijk. Bij acuut reuma heeft u last van steeds een ander gewricht.

Als u te horen heeft gekregen dat u acuut reuma heeft, dan wilt u waarschijnlijk graag meer over de ziekte weten. Waaruit bestaat de behandeling? Hoe kunt u met de ziekte omgaan in uw dagelijks leven? En bij welke organisaties kunt u terecht voor meer informatie?

Opbouw van de brochure Met deze brochure willen we uw vragen beantwoorden. U kunt lezen wat voor ziekte acuut reuma 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.

Wat is acuut reuma ?

Acuut reuma komt in de westerse landen nog maar weinig voor. Als het al optreedt, dan gebeurt dit vooral bij kinderen tussen de 4 en 18 jaar. Voordat zij acuut reuma krijgen, hebben zij meestal last van een keelinfectie.

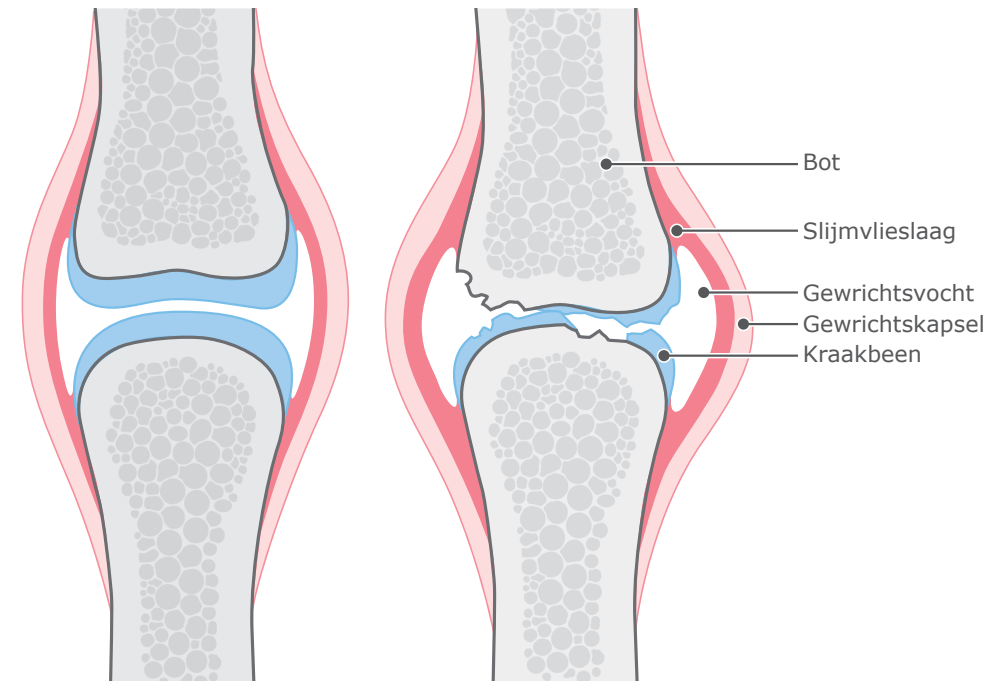
Na keelinfectie Acuut reuma ontstaat na infectie met een bepaalde streptokok, de zogenaamde groep-A-streptokok. Dat is een bacterie die veel voorkomt en vaak voor keelinfecties zorgt. U krijgt daarbij hoge koorts. Opvallend is dat de gewrichtsklachten verspringen: u heeft last van steeds een ander gewricht. Meestal is dat de knie, de elleboog, de enkel of de pols.

Vooraf bij kinderen Acuut reuma komt in westerse landen bijna niet meer voor. Dit komt door gebruik van antibiotica, verbeterde hygiëne en voeding en veranderde *immunopathogeniteit* van de streptokok. Als acuut reuma al voorkomt, dan is dat vooral bij kinderen tussen de 4 en 18 jaar met een piek rond het 8e jaar.

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. Dit zogenaamde *synovium* maakt een beetje vocht



Gezond en ontstoken gewricht

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 acuut reuma ?

Acuut reuma ontstaat als het *immuunsysteem* de eigen weefsels aanvalt. Dat gebeurt als een reactie op de infectie. Eigenlijk is dit een 'verkeerde' reactie van het immuunsysteem: het hoort niet zo te reageren. Acuut reuma valt daarom onder de *auto-immuunziekten*.

Wat merkt u van acuut reuma ?

Acuut reuma begint met een infectie. Daarna krijgt u pijnlijke gewrichten en hoge koorts. U krijgt klachten aan steeds een ander gewricht. Ook heeft u 50% kans op hartklachten. Verder kunt u last krijgen van ongecontroleerde bewegingen en van uw huid.

Het begin Acuut reuma begint meestal met hoge koorts, vermoeidheid, verminderde eetlust, buikpijn, bleekheid en neusbloedingen.

Daarna Vervolgens worden uw gewrichten pijnlijk. Dit komt doordat er ontstekingen ontstaan. De medische naam hiervoor is artritis. Opvallend is dat de gewrichtsklachten verspringen: om de beurt krijgt u last van één gewricht. Meestal is dat de knie, de elleboog, de enkel of de pols. Heel soms zijn verschillende gewrichten tegelijk ontstoken. Meestal zijn de ontstekingsverschijnselen vrij hevig. Het is ook mogelijk dat u zich alleen ziek voelt en bijna geen pijn heeft.

Hartklachten Acuut reuma kan leiden tot hartklachten. Snelle hartslag tijdens rust of slaap, hoesten, pijn op de borst en snelle ademhaling kunnen daarvoor aanwijzingen zijn. Ongeveer de helft van de mensen met acuut reuma krijgt bij de eerste aanval hartafwijkingen, zoals:

- een ontsteking van de hartspeer (myocarditis)
- een ontsteking van het hartzakje (pericarditis)
- een ontsteking van de hartklep (bacteriële endocarditis)

Zenuwklachten Ook kunt u bij acuut reuma last krijgen van afwijkingen aan het zenuwstelsel. Dit merkt u aan zwakte van uw spieren en ongecontroleerde bewegingen van uw armen, benen en gezicht. Deze typische bewegingen worden chorea of Sint-Vitusdans genoemd. Meestal ontstaan deze klachten 1 tot 6 maanden na de keelinfectie. U heeft dan moeite met schrijven, aankleden, eten en soms met lopen. Bij spanning en vermoeidheid kunnen deze verschijnselen ook optreden tijdens uw slaap.

Gevolgen zenuwklachten Deze zenuwklachten kunnen leiden tot minder goede (leer)prestaties doordat u minder geconcentreerd en/of angstig bent. Als de klachten niet zo heel duidelijk zijn, worden de symptomen vaak niet opgemerkt. Een arts kan dan denken aan een gedragsstoornis. Chorea geneest spontaan in 2 tot 6 maanden. Deze afwijkingen komen meestal voor bij volwassenen, vooral bij zwangere vrouwen.

Huidklachten Bij acuut reuma kunt u huiduitslag krijgen op uw romp, uw bovenarmen en uw bovenbenen. Ook kunt u last krijgen van onderhuidse knobbeltjes aan de strekzijde van uw gewrichten.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Acuut reuma lijkt veel op sommige andere infectieziekten en reumatische aandoeningen. Uw arts baseert de diagnose daarom vooral op de resultaten van bloed- en lichamelijk onderzoek.

Lijkt op andere ziekten Het is lastig om de diagnose acuut reuma te stellen. Dat komt doordat de ziekte erg lijkt op andere ziekten, zoals:

- juveniele chronische artritis (een chronische gewrichtsontsteking bij kinderen)
- reumatoïde artritis (RA)
- beenmergontsteking
- een acute virusinfectie

Uw arts baseert de diagnose daarom meestal op de uitkomst van het lichamelijk onderzoek en het bloedonderzoek.

Bloedonderzoek Bij acuut reuma is de bezinkingssnelheid van de rode bloedlichaampjes bijna altijd verhoogd. Vaak heeft u lichte bloedarmoede en is het aantal witte bloedlichaampjes toegenomen. Deze reacties zijn typisch voor ontstekingen. Ongeveer 80% van de mensen met acuut reuma heeft in de eerste 2 maanden van de ziekte een verhoogd gehalte aan antistreptolysine (AST). Dat is een reactie op de streptokokkeninfectie. Ook in de keel zijn streptokokken te vinden.

Hartonderzoek Een electrocardiogram (ECG) kan eventuele hartafwijkingen aantonen. Een hartruis kan een aanwijzing zijn voor ontstekingen van de hartkleppen. Dit wordt endocarditis genoemd.

Hoe verloopt acuut reuma ?

Acuut reuma verloopt vaak in aanvallen. De ziekte gaat meestal weer vanzelf over. Wel kunt u hartklachten houden, bijvoorbeeld doordat uw hartkleppen beschadigd zijn geraakt.

In aanvallen Acuut reuma verloopt vaak in aanvallen. U kunt dus meerdere keren achter elkaar acuut reuma krijgen. De gewrichtsontstekingen genezen meestal zonder blijvende gevolgen. Acuut reuma komt vooral voor bij kinderen en jongvolwassenen.

Vaak spontane genezing Als acuut reuma niet wordt behandeld, geneest het meestal spontaan binnen ongeveer 5 maanden. Wel kan de ziekte blijvende hartbeschadigingen veroorzaken. Als bijvoorbeeld uw hartklep beschadigt, kan deze niet meer goed sluiten. Daardoor kunt u op latere leeftijd last krijgen van hartritmestoornissen en hartfalen. Als de afwijking ernstig is, kan het nodig zijn dat u geopereerd wordt.

Welke medicijnen kunnen u helpen?

Welk medicijn uw arts voorschrijft bij acuut reuma hangt af van uw klachten. Heeft u alleen pijn, dan is een eenvoudige pijnstiller voldoende. Heeft u ontstekingen, dan krijgt u een ontstekingsremmende pijnstiller voorgeschreven.

Pijnstiller Heeft u alleen last van gewrichtspijn, dan schrijft uw arts een eenvoudige pijnstiller voor. Heeft u last van ontstekingen, dan krijgt u antibiotica of een ontstekingsremmende pijnstiller (*NSAID*).

Geen aantasting gewrichten Acuut reuma tast de gewrichten meestal niet aan. Hiervoor heeft u dan ook geen medicijn nodig.

Informeer uw arts Uw arts maakt een zorgvuldige keuze tussen de verschillende mogelijke ontstekingsremmende pijnstillers. Het is daarvoor van belang dat uw arts een aantal zaken over u weet. Vertel het uw arts wanneer het volgende aan de hand is:

- U wilt zwanger worden, u bent zwanger of u geeft borstvoeding
- U gebruikt andere medicijnen (zelf gekocht of voorgeschreven door een arts)
- U heeft een andere aandoening
- U wordt binnenkort geopereerd
- Uw arts heeft u eerder een ontstekingsremmende pijnstiller voorgeschreven, maar deze veroorzaakte bijwerkingen

Welke behandelingen kunnen u helpen?

Een belangrijk advies bij acuut reuma is om bedrust te houden. Probeert u ook nieuwe aanvallen te voorkomen. Bij elke aanval kunnen namelijk hartafwijkingen ontstaan.

Rust Naast medicijnen krijgt u vaak het advies om bedrust te houden, meestal totdat de acute ziekteverschijnselen zijn verdwenen. Acuut reuma kan namelijk hartafwijkingen veroorzaken. De ernst van de hartafwijkingen bepaalt of u rust moet houden.

Nieuwe aanvallen voorkomen In de eerste 5 jaar na uw eerste aanval van acuut reuma heeft u kans op herhaling van de klachten. Het is heel belangrijk om nieuwe aanvallen te voorkomen. Bij iedere nieuwe aanval bestaat namelijk het risico op nieuwe hartafwijkingen. Om dit te voorkomen krijgt u een maandelijkse dosis antibiotica voorgeschreven.

Bij ingrepen en infecties Heeft u acuut reuma gehad en krijgt u een tandheelkundige ingreep, een operatie, griep of andere virale infecties of bacteriële infecties van de bovenste luchtwegen? Dan is het van belang dat u preventief extra antibiotica gebruikt, dus om problemen en complicaties te voorkomen. Doe dit tot minstens 5 jaar na de laatste aanval. Zijn uw hartkleppen beschadigd door acuut reuma, dan krijgt u vaak uw hele leven lang antibiotica voorgeschreven.

Andere behandelaars Bij de behandeling van acuut reuma kunt u te maken krijgen met verschillende behandelaars. Naast uw arts kan dat bijvoorbeeld een reumaverpleegkundige, een oefentherapeut of een ergotherapeut zijn.

Welke aanvullende behandelingen zijn er mogelijk?

Mensen met reuma zoeken vaak naar alternatieve behandelingen voor hun ziekte. Sommigen merken hiervan effect. Maar overleg hierover vooraf altijd met uw specialist.

Wie reuma heeft, wil vaak zelf iets kunnen doen aan zijn ziekte. Dan kan het zo zijn, dat u bij een alternatieve behandeling uitkomt. Sommigen zoeken hierin een oplossing als de gewone artsen niets meer te bieden hebben. Anderen hopen juist de ziekte in het begin met een *alternatieve of complementaire behandeling* te bestrijden.

Effect De meeste alternatieve en complementaire behandelingen hebben geen wetenschappelijk bewezen effect. Toch kan een dergelijke behandeling verlichting geven als aanvulling op de *reguliere geneeskunde* en uw vermoeidheid en pijn verminderen. U levert zelf een bijdrage. Alleen dát kan al helpen om op een positieve manier met uw ziekte om te gaan.

Goed informeren Overweegt u een alternatieve of complementaire behandeling? Laat u dan altijd eerst goed informeren. Bepaal daarna zelf in welke methode u vertrouwen heeft. Let op het volgende, als u naar een alternatieve of complementaire behandelaar wilt gaan:

- Overleg altijd eerst met uw specialist
- **Stop nooit zomaar met de medicijnen die u nu gebruikt**
- Ga bij voorkeur naar een behandelaar die bij een beroepsorganisatie is aangesloten
- Vraag van tevoren wat u kunt verwachten van de behandeling, de duur, de kosten en dergelijke
- Informeer of de behandelaar rekening houdt met uw reguliere behandeling en, zo nodig, overleg pleegt met uw arts over de ingezette therapie
- Informeer bij uw verzekeraar of deze de behandeling vergoedt

Dagelijks leven

Bewegen

Het is heel belangrijk dat u in de acute fase van acuut reuma rust houdt. Acuut reuma kan namelijk leiden tot afwijkingen aan uw hart. Na de acute fase kunt u weer gewoon bewegen.

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 zouden 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. 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 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 omgeschoold worden.

Terug naar de arbeidsmarkt Er bestaan verschillende manieren om uw talenten weer te gebruiken. Sommige mensen met reuma gaan onbetaald werk doen. Anderen starten een eigen bedrijf. Als u gaat solliciteren kan een reïntegratiebedrijf u daarbij helpen. Het UWV kan u hierover meer informatie geven.

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.

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/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 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. Als u hier met iemand over wilt praten, kunt u bellen met de Reumalijn (0900 20 30 300).

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. Hulpmiddelen en andere aanpassingen kunnen u het leven gemakkelijker maken.

Soorten hulpmiddelen Hulpmiddelen kunnen variëren van een wandelstok tot een sta-op-stoel. Ze helpen u 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. Daar heeft u recht op.

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

- *ergotherapeut* - voor aanpassingen in en om het huis
- arbodeskundige - voor aanpassingen op het werk
- oefen- of fysiotherapeut - voor het leren omgaan met hulpmiddelen
- orthopedisch schoenmaker of *podotherapeut* - voor aanpassingen van schoeisel

Wie betaalt dat?

Er zijn twee regelingen die u financieel kunnen ondersteunen:

- de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ): voor begeleiding, verzorging, verpleging of verblijf in een instelling
- de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO): voor huishoudelijke hulp, vervoer en aanpassingen in huis

Een deskundige van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) bepaalt voor welke hulpmiddelen u in aanmerking komt.

Wilt u meer weten over vergoedingen? Lees dan de brochure "Ik heb wat, krijg ik ook wat?", samengesteld door het ministerie van VWS.

Seksualiteit

Doordat u reuma 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 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 met reuma kunt u zwanger worden. Houdt u wel rekening met een aantal zaken.

Vruchtbaarheid en reuma De meeste vormen van reuma maken u niet minder vruchtbaar. Bepaalde medicijnen tegen reuma 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 reumaklachten 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 reuma 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

10.00 en 14.00 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 12.30.40.000, 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.
- *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®.
- *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.
- *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.
- *Immunopathogeniteit* Immunologisch wil zeggen dat het betrekking heeft op de onvatbaarheid voor schadelijke stoffen. Pathogeniteit heeft betrekking op de stof die de ziekte veroorzaakt: het is de mate van ziekte die wordt veroorzaakt door een micro-organisme, zoals de streptokok.
- *Immuunsysteem* Een verzameling cellen in het bloed die ervoor zorgt dat mogelijke ziekmakers (virussen, bacteriën en dergelijke) worden aangevallen en onschadelijk gemaakt.
- *Kraakbeen* Veerkrachtig weefsel dat goed bestand is tegen druk. Kraakbeen komt niet alleen voor in gewrichten, maar ook in oorschelpen, neus en luchtpijp.
- *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.

- *Prednison* Een synthetische stof met de werking van een corticosteroid. Het wordt gebruikt om ontstekingen af te remmen.
- *Reguliere geneeskunde* De geneeskunde die zich zoveel mogelijk baseert op wetenschappelijk bewezen onderzoek; reguliere geneeskunde wordt het meest toegepast in Nederland.
- *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 Erythematoses. 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.
- *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.
- *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.

Colofon Acuut reuma, juli 2013

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 Maasillustratie, 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.

© 2013 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.).

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 10.00 tot 14.00 uur.

info@reumalijn.nl