



Artritis bij darmziekten

Inhoud

Artritis bij darmziekten, juli 2012

3 Inleiding

4 Over de ziekte

- 4 Wat is artritis bij darmziekten
- 5 Wat is een gewricht?
- 6 Hoe ontstaat artritis bij darmziekten ?
- 7 Hoe wordt de diagnose gesteld?
- 9 Hoe verloopt artritis bij darmziekten ?

10 Behandeling

- 10 Welke medicijnen kunnen u helpen?
- 12 Met welke behandelaars krijgt u te maken?
- 12 Welke aanvullende behandelingen zijn er mogelijk?

14 Dagelijks leven

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

23 Meer informatie

- 23 Vragen
- 21 Relevante adressen
- 25 Woordenlijst

Inleiding

Artritis bij darmziekten

Als u de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa heeft, kunt u ook last krijgen van artritis. Vaak komen deze gewrichtsontstekingen voor in de rug, het bekken of in armen en benen.

Als u te horen heeft gekregen dat u artritis bij een darmziekte 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 artritis bij darmziekten 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 artritis bij darmziekten ?

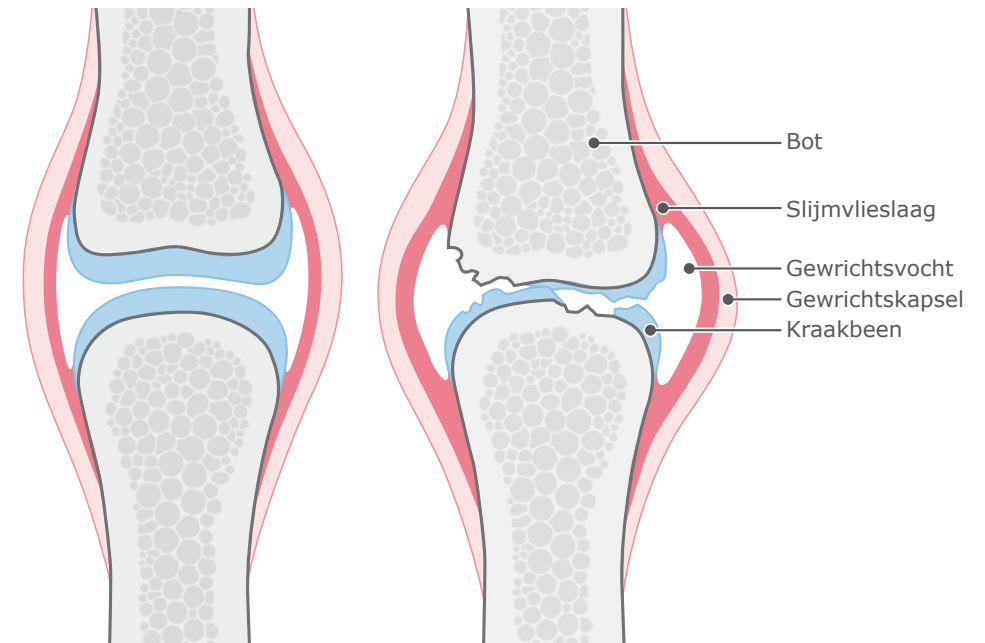
Als u de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa heeft, kunt u ook last krijgen van gewrichtsontstekingen (artritis). Artritis ontstaat meestal vóór de darmontsteking, maar kan ook later ontstaan.

Ook gewrichtsontstekingen Als u een chronische darmontsteking heeft, kunt u ook last krijgen van gewrichtsontstekingen. Bij de ziekte van Crohn en bij colitis ulcerosa zijn de darmen langdurig ontstoken. De gewrichtsontstekingen komen meestal voor bij de gewrichten van uw wervelkolom, uw bekken of in uw armen of benen. Deze ontstekingen heten achtereenvolgens spondylitis, sacro-iliitis en artritis. Ook peesaanhechtingen raken wel eens ontstoken, bijvoorbeeld de achillespees.

Diagnose soms pas later Misschien heeft u al langere tijd een darmontsteking en kwamen de gewrichtsklachten later. Maar het kan ook andersom. Het kan enkele maanden tot zelfs jaren duren voordat de definitieve diagnose wordt gesteld. Artritis bij darmziekten begint meestal tussen het 25ste en 45ste levensjaar. De aandoening komt even vaak voor bij vrouwen als bij mannen.

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?



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

Hoe ontstaat artritis bij darmziekten ?

De gewrichtsontstekingen ontstaan doordat het *immuunsysteem* ontregeld raakt, net als bij uw darmen. Het is niet bekend wat de oorzaak is van deze ontregeling. Waarschijnlijk spelen meerdere factoren een rol. Dat kan aanleg zijn en ook een reactie op een bacteriële infectie in uw darmen.

Wat merkt u van artritis bij darmziekten ? De klachten die u heeft zijn afhankelijk van de plekken waar u gewrichts- of peesontstekingen heeft. De pijnlijke gewrichten zijn ook stijf. Daardoor kunt u moeilijk bewegen. Verder kunt u een oogontsteking krijgen, huidklachten of aften.

De plaats Wat u van artritis bij een darmziekte merkt, hangt af van de plaats waar de ontsteking zich bevindt. Zit deze in uw wervelkolom of bekken? Dan heeft u waarschijnlijk last van pijn en stijfheid laag in uw rug. U kunt ook pijn voelen op andere plaatsen, zoals in uw benen, bij uw rugwervels, in uw nek of in uw borstkas. Het pijnlijke gewricht kunt u niet gemakkelijk bewegen. U kunt zich wat benauwd voelen, of misschien is diep inademen pijnlijk en moeilijk.

Ontstekingen in armen of benen Soms is een gewricht in een arm of been ontstoken. Dan is dit gewricht pijnlijk, dik en warm. U kunt het slecht bewegen. Bij een peesontsteking (bijvoorbeeld bij een ontsteking van uw achillespees) voelt u pijn op de plaats waar de pees vastzit aan het bot.

Andere klachten Het is mogelijk dat u behalve de gewrichts- of peesontsteking nog andere klachten heeft. U kunt soms een oogontsteking of huidklachten krijgen. Verder komen slijmvliesafwijkingen voor, bijvoorbeeld *aften*.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

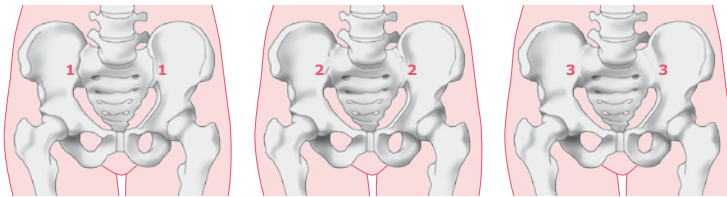
Uw arts stelt de diagnose artritis bij darmziekten vooral op basis van uw verhaal en een lichamelijk onderzoek. Ook bloedwaarden kunnen een ontsteking aantonen. Op röntgenfoto's zijn meestal geen afwijkingen te zien.

Uw verhaal en lichamelijk onderzoek Om een diagnose te stellen, maakt uw arts allereerst gebruik van uw verhaal (de anamnese) en lichamelijk onderzoek. Daarna zal hij uw klachten verder analyseren.

Wat laat het bloed zien? Soms zijn in uw bloed aanwijzingen van een ontsteking te vinden. De bloedbezinking (BSE) en/of het *CRP* is dan verhoogd, maar dit hoeft niet altijd zo te zijn. De *reumafactor* is meestal niet aantoonbaar.

Erfelijke factor Als de darmontsteking samengaat met ontstoken gewrichten in armen of benen, wordt minder vaak de genetische factor *HLA-B27* in het bloed aangetroffen. Bij mensen met darmontstekingen en ontstekingen aan wervelkolom of bekken is die genetische factor *HLA-B27* vaak wél aanwezig. De ziekte lijkt dan meer op de ziekte van Bechterew.

Röntgenfoto Op een röntgenfoto van de ontstoken gewrichten is meestal niets bijzonders te zien. Op röntgenfoto's van de wervelkolom of het bekken (*SI-gewricht*) zijn dezelfde afwijkingen zichtbaar als bij de ziekte van Bechterew. De gewrichtsbeschadigingen zijn meestal maar klein.



1. Gewrichtsspleet is intact
2. Gewricht is gedeeltelijk vergroeid
3. Gewricht is volledig vergroeid

Hoe verloopt artritis bij darmziekten ?

Bij de ziekte van Crohn heeft u meestal niet tegelijkertijd gewrichtsklachten en darmklachten. Bij colitis ulcerosa is dit juist wél het geval. Klachten aan de wervelkolom of het bekken treden vaak afwisselend met darmklachten op.

Bij Crohn Als u de ziekte van Crohn heeft, komen de gewrichtsklachten en de darmklachten meestal niet tegelijkertijd voor. Het ene moment heeft u meer last van de darmontsteking, het andere moment meer van de gewrichtsontsteking.

Bij colitis ulcerosa Bij colitis ulcerosa komen gewrichtsklachten en darmklachten vaak wél tegelijkertijd voor. Meestal zijn er niet meer dan vier gewrichten tegelijk ontstoken in uw armen of vooral uw benen. De ontsteking kan verspringen van het ene naar het andere gewricht. Daarbij is de kans klein dat uw gewrichten beschadigd raken.

Bij klachten wervelkolom of bekken Darmklachten komen meestal niet tegelijkertijd voor met klachten aan uw wervelkolom of uw bekken. Deze klachten vallen over het algemeen mee, maar soms lijkt de aandoening op de ziekte van Bechterew.

Welke medicijnen kunnen u helpen?

Met medicijnen kunt u de pijn en de ontstekingen verminderen. Uw arts zal als eerste kiezen voor een ontstekingsremmende pijnstillers (NSAID), dan sulfasalazine en tot slot methotrexaat. U kunt ook een biological voorgeschreven krijgen.

Op tijd beginnen Omdat de oorzaak van artritis bij darmziekten niet bekend is, is de ziekte ook niet te genezen. Wel kunnen uw klachten verminderen wanneer u medicijnen gebruikt. De kans dat uw gewrichten blijvend beschadigen is het kleinst als u op tijd begint met de juiste behandeling. Medicijnen vormen het belangrijkste middel om de ontstekingen te remmen en de pijn te verminderen.

Eerste keuze Bij een of enkele ontstoken gewrichten geeft uw arts u soms een ontstekingsremmende injectie in het gewricht. Als meer gewrichten ontstoken zijn, krijgt u meestal andere medicijnen voorgeschreven. Dat zullen vaak ontstekingsremmende pijnstillers (NSAID's) zijn. Dit is de eerste keus medicijnen. Welke medicijnen, welke vorm en welke dosering u krijgt, hangt af van uw klachten, van de reactie van uw lichaam en van mogelijke bijwerkingen. Ook speelt mee of u eventuele andere ziekten heeft.

Tweede keuze Als een NSAID niet mogelijk is, dan zal uw arts *sulfasalazine* voorschrijven tegen de ontstekingen in uw gewrichten. Het kan 6 tot 12 weken duren voordat u merkt dat het werkt. Sulfasalazine werkt niet op de ontstekingen in uw wervelkolom of bekken. Wel heeft het een positieve invloed op uw chronische darmontsteking. U kunt dit medicijn jarenlang gebruiken. Af en toe bekijkt uw arts of u een lagere dosering kunt gebruiken.

Daarna Als sulfasalazine de ontstekingen niet voldoende remt, is *methotrexaat* vaak het volgende medicijn in het rijtje. Dit medicijn wordt voorgeschreven tegen de darmklachten bij de ziekte van Crohn. Uw gewrichts- en rugklachten hoeven er niet duidelijk van te verbeteren. Bij methotrexaat duurt het 6 tot 8 weken voordat het werkt. Methotrexaat is een klassieke ontstekingsremmer. U kunt het vele jaren blijven gebruiken.

Biologicals bij artritis naast darmziekte Biologische ontstekingsremmers of *biologicals* spelen een rol bij het beperkt houden van de afweerreactie tegen eigen lichaamsbestanddelen. In Nederland zijn voor de ziekte van Crohn twee biologicals geregistreerd: adalimumab en infliximab. Voor colitis ulcerosa is ook infliximab geregistreerd. Een biological kan een positieve invloed hebben op uw darmklachten én op de gewrichtsklachten in uw armen of benen. Ook kunnen klachten aan uw wervelkolom sterk verminderen.

Alleen een specialist kan deze medicijnen voorschrijven. Soms kunt u ze zelfs alleen toegediend krijgen tijdens een dagbehandeling in het ziekenhuis. Bij uw ziektekostenverzekeraar kunt u nagaan of uw medicijnen worden vergoed.

Met welke behandelaars krijgt u te maken?

Als u de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa heeft, zult u regelmatig contact hebben met uw gastro-enteroloog. Krijgt u last van artritis, dan kunt u ook andere medisch specialisten nodig hebben.

Gastro-enteroloog Vanwege uw darmziekte zult u het meeste contact hebben met de gastro-enteroloog. U krijgt waarschijnlijk medicijnen voorgeschreven door verschillende artsen. Let u er goed op dat deze medicijnen worden afgestemd op de medicijnen die u al gebruikt voor uw darmen.

Andere medisch-specialisten Als u een oogontsteking krijgt, is het heel belangrijk dat u naar een oogarts gaat. Bij huidafwijkingen is het soms nodig dat u een bezoek brengt aan een dermatoloog.

U kunt ook te maken krijgen met een maag-darmspecialist en andere medisch specialisten. Verder zijn er nog enkele andere behandelaars die u kunnen helpen.

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

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 verwijsbrief van uw arts terecht.

Wie kan u helpen? Als u vragen of problemen heeft bij het bewegen, kunt u terecht bij uw oefen- of fysiotherapeut. 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 reuma. Bepaald eten lijkt sommige mensen met reumatische aandoeningen te helpen. Ander voedsel lijkt reuma 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 water drinken, vooral als u *jicht* heeft
- 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 reuma 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 reuma 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

Klachten beperken Als u artritis heeft naast uw darmziekte kan dat uw leven behoorlijk lastig maken. Elke dag kan een andere klacht problemen geven. Gelukkig kunt u zelf iets doen om uw klachten te beperken:

- Zorg dat u op bed zo plat mogelijk ligt
- Wissel rugligging af met buikligging
- Vermijd overgewicht
- Neem regelmatig een lekkere warme douche of een warm bad: de warmte en de ontspannende werking kunnen uw klachten verlichten

Bij oogontsteking Denkt u dat u een oogontsteking heeft? Neem dan zo snel mogelijk contact op met een (oog)arts.

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 een ervaringsdeskundige van 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

Als u artritis bij een darmziekte heeft, dan is een zwangerschap gewoon mogelijk. Uw vruchtbaarheid kan wel iets afnemen als u buikoperaties heeft gehad vanwege Crohn of bij fistels.

Zwanger worden De ziekte heeft geen invloed op uw vruchtbaarheid. Alleen wanneer u buikoperaties heeft gehad vanwege de ziekte van Crohn is de kans op zwangerschap iets kleiner. Ook bij fistels is de kans om zwanger te worden iets kleiner.

Klachten vaak minder Tijdens de zwangerschap houden de ontstekingen in uw armen of benen zich meestal rustig. Dit komt doordat het afweersysteem tijdens uw zwangerschap minder heftig werkt. Daardoor ontstaan minder gewrichtsontstekingen. Het afweersysteem werkt nog wel voldoende om een *infectie* te bestrijden. Een ontsteking in uw rug of bekken verandert vrijwel niet tijdens een zwangerschap.

Meer
informatie

Vragen

Heeft u vragen over reuma? Het Reumafonds helpt u graag. Heeft u medische klachten of wilt u een diagnose of behandeling? Dan kunt u terecht bij uw huisarts, reumatoloog of reumaconsulent.

De rol van de huisarts Uw huisarts is waarschijnlijk de eerste met wie u contact opneemt als u medische klachten heeft. Hij of zij gaat vervolgens op zoek naar de oorzaak van uw klachten en behandelt u. Soms verwijst uw huisarts u door naar een reumatoloog of een andere specialist.

De rol van de reumatoloog De reumatoloog onderzoekt u verder en behandelt u als dat nodig is. Heeft u vragen over uw aandoening, de diagnose of de behandeling, dan kunt u deze het beste stellen aan uw reumatoloog. 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 gaat u naar de reumaconsulent? Wilt u extra advies of informatie over het leren omgaan met uw aandoening? De reumaconsulent is de aangewezen persoon om u daarbij te helpen. Een reumaconsulent is een verpleegkundige die gespecialiseerd is in reuma. U vindt reumaconsulenten 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 of in contact komen met lotgenoten.

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.

Maag Lever Darm Stichting

Infolijn: 0900-2025625

Bereikbaar: maandag, woensdag en donderdag van 10.00-14.00 uur

Website: www.mlds.nl

Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging (CCUVN)

Servicebureau: 034 842 07 80

Bereikbaar: ma t/m vr 10.00-14.30 uur

Website: www.crohn-colitis.nl

Woordenlijst

- *Aften* Pijnlijke zweertjes in de mond.
- *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.
- *Banden* Houden de botten op hun plek en maken het gewricht stabiel.
- *Biological* Medicijn voor de behandeling van onder andere een aantal vormen van ontstekingsreuma, waaronder reumatoïde artritis. Een biological remt de afweerreactie tegen eigen lichaamsbestanddelen. Omdat een biological volledig is opgebouwd uit bouwstenen die ook in het menselijk- of muizenlichaam voorkomen, wordt het een 'biologische stof' genoemd.
- *Botontkalking* Een ziekte waarbij het bot steeds poreuzer wordt. Botontkalking wordt ook wel osteoporose genoemd.
- *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.
- *CRP* Afkorting van C-reactief proteïne. Deze stof kan bij een actieve ontsteking in verhoogde mate in het bloed gevonden worden.
- *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.
- *Immuunsysteem* Een verzameling cellen in het bloed die ervoor zorgt dat mogelijke ziekmakers (virussen, bacteriën en dergelijke) worden aangevallen en onschadelijk gemaakt.
- *Infectie* Besmetting door bepaalde ziekteverwekkers die het lichaam binnendringen en zich vermenigvuldigen. Voorbeelden zijn bacteriën en virussen.
- *Jicht* Een reumatische aandoening, waarbij gewrichtsontstekingen ontstaan doordat urinezuurkristallen neerslaan in het gewricht.

- *Kraakbeen* Veerkrachtig weefsel dat goed bestand is tegen druk. Kraakbeen komt niet alleen voor in gewrichten, maar ook in oorschelpen, neus en luchtpijp.
- *Matig intensief bewegen* Als u matig intensief beweegt, gaat u sneller ademen, u krijgt het warmer en uw hartslag wordt hoger. U moet wel gewoon kunnen blijven praten. U raakt dus niet buiten adem.
- *Methotrexaat* Ontstekingsremmer, stofnaam voor Emtrexate®.
- *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.
- *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 toegerust om reumatische ziekten te behandelen waarbij ontsteking in gewrichten optreedt, maar ook inwendige organen betrokken kunnen zijn.
- *SI-gewricht* Gewricht tussen het heiligbeen (sacrum) en de darmbeenderen (ilium). SI is de afkorting van Sacro-Iliacaal.

- *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.
- *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.
- *Methotrexaat* Ontstekingsremmer, stofnaam voor Emtrexate®.
- *Ziekte van Bechterew* Een reumatische aandoening waarbij vooral de gewrichten van bekken, rug, heupen en knieën ontstoken raken. Dit veroorzaakt pijn, verstijving en soms ook verkromming van de wervelkolom.

Colofon

Artritis bij darmziekten,
juli 2012

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.

© 2012 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