



# Hypermobiliteit

## 3 Inleiding

## 4 Over de ziekte

- 4 Wat is hypermobiliteit?
- 5 Hoe ontstaat hypermobiliteit?
- 5 Wat merkt u van hypermobiliteit?
- 6 Hoe wordt de diagnose gesteld?
- 7 Hoe verloopt hypermobiliteit?

## 8 Behandeling

- 8 Welke medicijnen kunnen u helpen?
- 8 Hoe ziet de behandeling eruit?
- 9 Welke aanvullende behandelingen zijn er mogelijk?
- 10 Goed informeren

## 11 Dagelijks leven

- 11 Bewegen
- 11 Voeding
- 12 Werk
- 13 Omgaan met klachten
- 15 Omgaan met de ziekte
- 16 Hulp en aanpassingen
- 17 Seksualiteit
- 18 Vruchtbaarheid en zwangerschap

## 19 Meer informatie

- 19 Vragen
- 20 Relevante adressen
- 21 Woordenlijst

## Inleiding

Als u hypermobiel bent, zijn uw banden en pezen te soepel. Uw gewrichten krijgen daardoor niet genoeg steun en worden te beweeglijk.

U hoeft hier geen last van te hebben, maar het is wel mogelijk dat u pijn krijgt aan uw spieren of gewrichten. Ook kunnen uw spieren sneller overbelast raken doordat zij het gebrek aan stabiliteit in het gewricht gaan compenseren. Heeft u spier- of gewrichtsklachten door hypermobiliteit? Dan heeft u het hypermobiliteitssyndroom (HMS).

Als u te horen heeft gekregen dat u hypermobiel bent, 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 hypermobiliteit 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](http://www.reumafonds.nl/patienten).

### Wat is hypermobiliteit?

Als u hypermobiel bent, zijn uw banden en pezen te soepel. Uw gewrichten krijgen daardoor niet genoeg steun en worden te beweeglijk.

Meestal merkt u dat u hypermobiel bent aan de gewrichten in uw vingers en knieën en aan uw wervelkolom. Deze kunt u waarschijnlijk verder strekken dan andere mensen. Ook andere gewrichten kunnen te soepel zijn.

U hoeft geen last te hebben van uw hypermobiliteit, maar het is wel mogelijk dat u pijn krijgt aan uw spieren of gewrichten. Ook kunnen uw spieren sneller overbelast raken doordat zij het gebrek aan stabiliteit in het gewricht gaan compenseren. Als u hierdoor spier- of gewrichtsklachten heeft, spreken we van het hypermobiliteitssyndroom (HMS).

Hypermobiliteit komt vrij veel voor, vooral bij jonge mensen. Het komt ook meer voor bij vrouwen en mensen van Aziatische afkomst.

### Hoe ontstaat hypermobiliteit?

De precieze oorzaak van hypermobiliteit is niet bekend. Het is misschien erfelijk. Als u extreem hypermobiel bent, zal uw arts onderzoeken of u een aandoening heeft die hiermee in verband staat. Extreme hypermobiliteit is overigens zeldzaam.

### Wat merkt u van hypermobiliteit?

Te soepele gewrichten geven over het algemeen geen ernstige problemen. Als u toch klachten heeft, gaat het meestal om pijn of overbelasting van de spieren. Deze klachten kunnen acuut en kortdurend zijn, maar ze kunnen ook langer aanhouden.

Krijgt u toch klachten bij hypermobiliteit, dan begint het meestal met vage klachten zoals spierpijn en pijn in uw gewrichten. Daarna ontstaan vaak lage rugklachten.

Vervolgens kunt u ook pijn krijgen bij het traplopen of bij andere activiteiten die de knieën en enkels belasten. Uw gewrichten kunnen opzwellen als er vochtophoping ontstaat. De knieschijf schiet gemakkelijker uit de kom dan bij mensen die niet hypermobiel zijn.

Uw gewrichten zijn gevoeliger voor overbelasting. Daardoor is het risico groter dat u uw enkels, ellebogen of schouders verstuikt tijdens het sporten. Dit kan ook gebeuren bij andere activiteiten waarbij u grote bewegingen maakt. Door uw hypermobiliteit heeft u ook een wat verhoogd risico op een lichte afwijking aan uw wervelkolom (scoliose). Daardoor kunt u bijvoorbeeld rug- of nekpijn krijgen.

Als u te soepele bekkenbanden heeft, kan de pijn die daarbij hoort lijken op de pijn bij bekkeninstabiliteit: lage rugpijn, pijn aan uw stuitje en pijn bij het opstaan (*startpijn*). Door de hormonale veranderingen tijdens een zwangerschap kunnen uw banden sowieso soepeler worden.

Jonge kinderen met hypermobiliteit hebben meer kans op *heupluxatie*. Het lijkt er ook op dat hypermobile kinderen zich in motorisch opzicht net iets langzamer ontwikkelen dan andere kinderen. Zij gaan bijvoorbeeld vaak wat later lopen. Maar deze motorische achterstand halen zij meestal vóór hun derde jaar weer in.

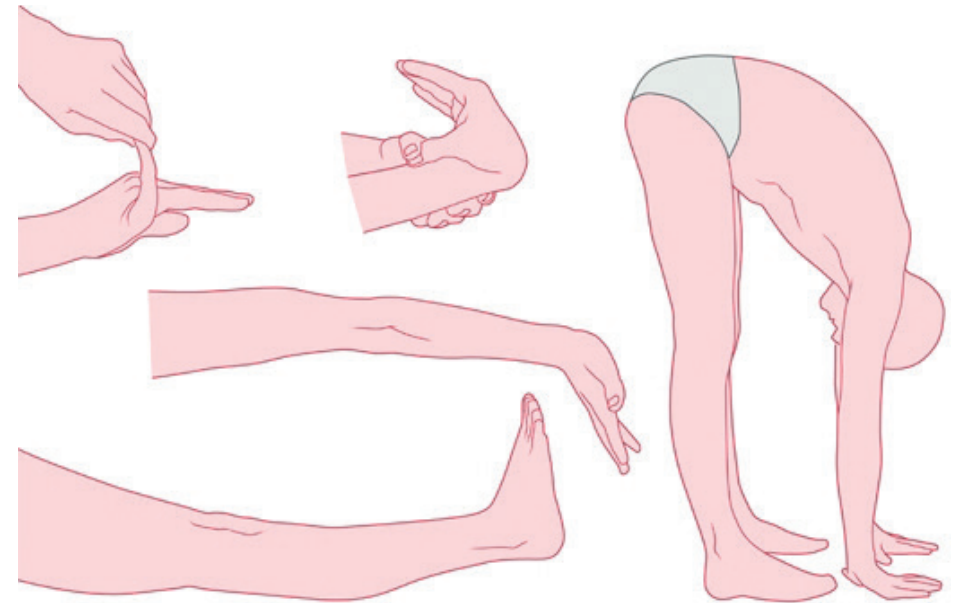
Bij sommige beroepen en hobby's is het handig om soepele gewrichten te hebben. Onder balletdansers, turners en muzikanten zijn dan ook relatief veel mensen met hypermobiliteit te vinden.

## Hoe wordt de diagnose gesteld?

Op een röntgenfoto is niet te zien dat uw banden en pezen te soepel zijn. Ook laboratoriumonderzoek en bloedonderzoek leveren bij mensen met hypermobiliteit geen afwijkende waarden op.

Stel uzelf de volgende vragen om vast te stellen of u hypermobiel bent:

- Kunt u uw pinken 90° of verder overstrekken?
- Kunt u uw duimen tegen uw onderarm leggen?
- Kunt u uw ellebogen met 10° overstrekken?
- Kunt u uw knieën met ongeveer 10° overstrekken?
- Kunt u als u voorover buigt uw handen plat op de grond leggen zonder uw knieën te buigen?



### Hypermobiliteitstesten

Is het antwoord op de meeste van bovenstaande vragen ja? Dan bent u waarschijnlijk hypermobiel. Als u hierdoor ook klachten ondervindt, dan heeft u het hypermobiliteitssyndroom (HMS). Artsen verwarren dit syndroom wel eens met andere *reumatische aandoeningen* waarbij ook geen afwijkingen op foto's of in het bloed te zien zijn, zoals fibromyalgie.

## Hoe verloopt hypermobiliteit?

Er is niet veel bekend over het verloop van hypermobiliteit. Wel is het duidelijk dat u bij hypermobiliteit meer kans heeft op overbelasting van uw gewrichten. Ook heeft u een groter risico dat u (secundaire) artrose ontwikkelt.

### Welke medicijnen kunnen u helpen?

Er zijn geen medicijnen om hypermobiliteit tegen te gaan. U kunt wel de klachten bestrijden, bijvoorbeeld met eenvoudige pijnstillers zoals paracetamol. Als u gezwollen en ontstoken gewrichten heeft, kunnen ontstekingsremmende pijnstillers (*NSAID's*) u helpen.

### Hoe ziet de behandeling eruit?

Wat de beste behandeling is bij hypermobiliteit hangt af van de klachten die u heeft. Het is in ieder geval goed om uw spieren te versterken. Ook kunnen bepaalde hulpmiddelen u misschien helpen.

Sommige spieren kunnen een deel van het werk van de gewrichtsbanden opvangen. Een fysiotherapeut kan u adviseren en helpen met oefeningen om de spieren rondom uw gewricht extra te versterken.

Als u ernstige klachten heeft, zijn *orthesen* soms geschikt. Dit zijn ondersteunende hulpmiddelen zoals een polsspalk, een *SI-band* of een halskraag.

U kunt ook baat hebben bij speciale zooltjes in uw schoenen of een eenvoudige hakverhoging die knieproblemen tegengaat. Een *podotherapeut* kan u hierover advies geven.

Ook bij andere behandelaars kunt u terecht voor behandeling en advies.

### 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

Houd rekening met uw te soepele gewrichten. Op die manier voorkomt u dat u klachten krijgt. Probeer uw spieren sterk te maken, maar pas op voor overbelasting.

#### Wat kunt u doen om klachten te voorkomen?

- Voorkom overbelasting van uw gewrichten
- Doe liever niet aan sporten met een wedstrijdelement
- Doe liever niet aan sporten waarbij u veel snelle bewegingen maakt en steeds kort van houding verandert, zoals tennis, boksen, squash, basketbal en skiën
- Blijf bewegen: hoe sterker uw spieren zijn, hoe beter zij uw gewrichten kunnen ondersteunen

### 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 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](http://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](mailto:info@reumalijn.nl).

### HMS Platform

Website: [www.hms-edsplatform.nl](http://www.hms-edsplatform.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.
- *Azathioprine* Ontstekingsremmer, stofnaam voor Imuran®.
- *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.
- *Heupluxatie* De kop van het dijbeen zit niet in de kom van de heup.
- *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.
- *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.
- *Orthese* Uitwendig aangebrachte steun om een gewricht weer te laten functioneren of juist vast te zetten.
- *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.
- *SI-band* SI is de afkorting van Sacro-Iliacaal. Een SI-band is een band die u om het bekken draagt om het meer steun te geven. Wordt vaak gebruikt bij bekkeninstabiliteit.
- *SLE* Afkorting voor Systemische Lupus Erythematoses. Een vorm van reuma waarbij het bindweefsel ontsteekt en schade aan de huid, gewrichten en inwendige organen veroorzaakt.
- *Startpijn* Pijn bij het weer in beweging komen na een periode van rust.
- *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 Hypermobiliteit, 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](http://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](mailto:info@reumafonds.nl)  
[www.reumafonds.nl](http://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](mailto:info@reumalijn.nl)