Sint Maartenskliniek

Behandeling Polymyalgia rheumatica

Tijdens de afspraak op de polikliniek Reumatologie van de Sint Maartenskliniek spreken wij uitgebreid met u over uw aandoening, uw medicatie en wat u zelf kunt doen om klachten te verminderen.

U heeft dan een afspraak bij de reumatoloog, physician assistant of arts-assistent. Een afspraak duurt gemiddeld ongeveer tien tot vijftien minuten. Vaak heeft u van tevoren al bloed geprikt en gesprekken met andere zorgverleners gehad, houd daarom rekening met een langer bezoek.

Onze behandeling

Afspraken op de polikliniek

Tijdens de afspraak op de polikliniek Reumatologie van de Sint Maartenskliniek spreken wij uitgebreid met u over uw aandoening, uw medicatie en wat u zelf kunt doen om klachten te verminderen.

U heeft dan een afspraak bij de reumatoloog, physician assistant of arts-assistent. Een vervolgafspraak duurt gemiddeld vijftien minuten, een eerste afspraak duurt langer. Vaak heeft u van tevoren al bloed geprikt en gesprekken met andere zorgverleners gehad. Houd daarom rekening met een langer bezoek.

Voorbereiding op de afspraak

Een bezoek aan het ziekenhuis brengt altijd spanning met zich mee. Die spanning wordt minder als u zich voorbereidt op het gesprek. Welke vragen heeft u? En wat wilt u zelf graag vertellen aan uw arts of andere zorgverlener? Als u uw vragen en relevante informatie opschrijft, weet u zeker dat u niets vergeet. Het helpt ook om uw klachten goed onder woorden te brengen, zodat uw behandelaar snel de goede diagnose kan stellen.

Zorgdoc: uw geneesmiddelgebruik in beeld

Om veilig geneesmiddelen te kunnen voorschrijven is het van groot belang dat uw behandelaar op de

hoogte is van uw actuele medicatiegebruik. Daarom nodigen wij reumapatiënten voorafgaand aan het bezoek bij de reumatoloog uit om hun geneesmiddelgebruik te controleren en eventueel aan te passen via het online patiëntportaal Zorgdoc. U hoeft daardoor niet eerder naar de Sint Maartenskliniek te komen en u kunt uw gegevens bijwerken op een tijdstip dat u het beste uitkomt. Bovendien houdt u zo meer tijd over met de reumatoloog om andere dingen te bespreken. U kunt Zorgdoc ook gebruiken om zelf uw geneesmiddeloverzicht te beheren en vragen te stellen aan de Maartensapotheek.

Wat neemt u mee?

Bij een afspraak bij de polikliniek Reumatologie hebben wij als ziekenhuis een aantal zaken van u nodig. Als u onderstaande zaken van tevoren klaarlegt, heeft u op de dag van de afspraak alles direct bij de hand:

- Uw afspraakbevestiging
- Uw verzekeringspas
- Een overzicht van de medicijnen die u gebruikt, als u dat (nog) niet via Zorgdoc bijhoudt. Een dergelijk overzicht is verkrijgbaar bij uw huisarts of uw apotheek Een legitimatiebewijs zoals paspoort of rijbewijs

Waar meldt u zich?

Komt u voor de eerste keer bij de polikliniek Reumatologie? Meldt u zich dan bij de receptie. De receptie schrijft u dan in. Vervolgens meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de polikliniek.

Komt u voor een vervolgafspraak bij de polikliniek Reumatologie? Dan kunt u zich melden op het afgesproken tijdstip bij de balie van de polikliniek. Zijn uw gegevens (zoals adres, zorgverzekeraar of huisarts) in de tussentijd veranderd? Geeft u dit dan, vóór uw afspraak, door bij de receptie.

Als u verhinderd bent

Kunt u niet naar uw afspraak komen? Laat het ons dan op tijd weten. U kunt dan meteen een nieuwe afspraak maken. Neem daarvoor, uiterlijk 24 uur voorafgaand aan uw afspraak, contact op met de polikliniek Reumatologie via (024) 365 94 09. Bent u op onze locatie in Woerden onder behandeling? Bel dan naar (024) 365 93 50.

Na de afspraak

Na uw afspraken op de polikliniek kunt u een nieuwe afspraak maken bij de balie van de polikliniek Reumatologie, of de nieuwe afspraak wordt u toegestuurd. Als er medicijnen zijn voorgeschreven, dan kunt u die ophalen bij de (Maartens)apotheek.

De behandeling

Tijdens uw behandeling heeft u minstens eens per drie tot vier maanden een afspraak bij de reumatoloog, arts-assistent of physician assistant op de polikliniek Reumatologie. Voorafgaand aan iedere afspraak prikken wij bloed bij u.

Medicijnen

Bij de behandeling van reuma spelen medicijnen altijd een rol. Samen met u bekijken we welke medicatie het beste werkt voor u. De Sint Maartenskliniek streeft naar een dosering die zo laag mogelijk is en toch effectief is. Onder aan deze pagina vindt u meer informatie over de behandeling met medicijnen.

Begeleiding gespecialiseerd reumaverpleegkundige

Naast de behandeling en alles wat daarbij komt kijken, grijpt de ziekte ook in op uw dagelijks leven. De gespecialiseerd reumaverpleegkundige kan u hierbij met raad terzijde staan.
Wat kunt u verwachten van de gespecialiseerd reumaverpleegkundige?

- Informatie en advies over de reuma: mogelijk beloop, medicatiegebruik en aanvullende behandelingen.
- Voedings- en leefstijladviezen en zo nodig hulp bij het maken van keuzes op dat gebied.
- Voorlichting over fysiotherapie en sportmogelijkheden.
- Bespreken welke medicatie u gebruikt, mogelijke bijwerkingen en therapietrouw.
- Begeleiding bij moeilijkheden ontstaan door de reuma: praktische en psychosociale adviezen en begeleiding rondom dagindeling, werk en hobby's.
- Voorlichting over instanties, wetgeving en verenigingen.
- Beantwoorden van eventuele vragen.

Paramedische behandeling

Naast medicatie kan behandeling bij een fysiotherapeut of ergotherapeut een onderdeel zijn van uw behandeling. Deze behandeling bieden wij meestal niet aan vanuit de Sint Maartenskliniek. Maar u kunt, als u dat wilt, vaak gewoon bij u in de buurt terecht. Zelf kunt u ook veel doen om uw klachten te verminderen. Samen met u kijken wij naar uw leefstijl en kunnen wij u advies geven.

Fysiotherapeut

De fysiotherapeut werkt samen met u aan het verbeteren van uw kracht en conditie, en houding en beweging. Ook begeleiden zij u bij het opbouwen van uw algemene conditie. Het is belangrijk dat u in beweging blijft, zonder dat u zichzelf overbelast.

Ergotherapeut

Van de ergotherapeut krijgt u praktische adviezen over de manier waarop u uw dagelijkse activiteiten het beste kunt uitvoeren. Hierbij kunt u denken aan advies over uw manier van staan, liggen en zitten, maar ook aan de uitvoering van specifieke taken zoals stofzuigen en het openen van verpakkingen, tot het uitvoeren van uw werk en het beoefenen van uw hobby.

De ergotherapeut adviseert u ook hoe u uw handen het beste kunt gebruiken. Zij kunnen u handoefeningen geven en bekijken samen met u of u gebaat bent bij spalken. Daarnaast weet de ergotherapeut veel over hulpmiddelen en aanpassingen aan auto of fiets, in de woning of op de werkplek. Samen met u komt de ergotherapeut tot oplossingen die zo goed mogelijk aansluiten bij u en uw leef- en werkomgeving.

Overige behandelaars

Naast de fysiotherapeut en ergotherapeut kan er op indicatie ook doorverwezen worden naar andere disciplines, zoals de podotherapeut, pedicure, maatschappelijk werker, psycholoog of diëtist.

Leefstijladviezen

U kunt ook zelf veel doen aan uw klachten van pijn en stijfheid. Met onderstaande aandachtspunten en tips kunt u uw klachten in het dagelijks leven hanteerbaarder maken en verminderen. Heeft u vragen over uw leefstijl? Bespreek deze dan gerust met uw behandelaar.

- Verander regelmatig van houding.
- Blijf in beweging, een paar keer per week minimaal 30 minuten sporten, is gezond én veilig.
- Leer uw grenzen kennen. Als uw ziekte actief is, kunt u minder doen dan in rustige periodes.
- Zorg voor een goede afwisseling tussen rust en activiteiten.
- Probeer eventuele pijn te verminderen door anders te bewegen, rust te nemen, afleiding te zoeken, voldoende te ontspannen, te zorgen voor een goede nachtrust en zo nodig warmte of koude toe te passen.
- Als uw gewrichten niet ontstoken zijn, kan warmte ontspannend werken. Bij ontstoken gewrichten zijn koudepakkingen juist vaak verlichtend.
- Praat over uw aandoening met uw familie en vrienden en met uw werkgever en collega's. Dan weten zij waar u tegenaan loopt en wat het effect is van reuma op uw leven.
- Probeer de regie over uw leven te houden; accepteer dat u soms minder kunt doen en meer moet rusten dan u zou willen. Luister goed naar de signalen van uw lichaam en houdt uw grenzen in de gaten. Laat uw emoties toe. Het kost tijd om een nieuw evenwicht te vinden. Een gespecialiseerd

reuma verpleegkundige, ergotherapeut of maatschappelijk werker kan u hierbij zo nodig ondersteunen en tips geven.
- Er is veel onderzocht over het effect van voeding op reumatische klachten. Het is in ieder geval van belang gezond en gevarieerd te eten, niet te roken en weinig alcohol te drinken. Andere veranderingen in voeding hebben geen effect op reuma.

Medicijnen bij PMR

Vaak is het nodig om polymyalgia rheumatica (PMR) met een combinatie van verschillende (soorten) medicijnen te behandelen. Welk medicijn het beste werkt, hangt af van uw klachten. Samen met u gaan we op zoek naar een behandeling die het beste voor u werkt. Als het medicijn niet of onvoldoende werkt, of als u bijwerkingen ervaart, dan kunnen we in overleg met u een reumaremmer aan de behandeling toevoegen. Als het effect wel goed is, dan proberen we elke paar maanden de dosering van medicatie af te bouwen. Als u door de lagere proefdosering meer klachten van de PMR krijgt, dan verhogen we de dosering uiteraard weer. Als de PMR rustig blijft, proberen we na verloop van tijd of u helemaal kunt stoppen met het medicijn. Als de PMR rustig is en er weinig of geen klachten meer zijn, dan hebben we ons doel bereikt. U kunt daarna terug verwezen worden naar de huisarts.

Algemene informatie

Gebruik van de medicijnen

De werking van een medicijn staat of valt met goed gebruik ervan. Het is daarom belangrijk dat u uw medicijnen goed inneemt, dat wil zeggen: volgens voorschrift. Dat vraagt enige zelfdiscipline. Houdt u zich niet aan het voorschrift, dan komt uw ziekte niet tot rust, en krijgt u eventueel zelfs last van blijvende gewrichtsschade. Heeft u moeite met het doorslikken van uw tabletten? Bespreek dit dan met uw arts. Vaak zijn alternatieve oplossingen mogelijk. Ook voor het bijhouden van uw medicijngebruik door de week heen, bestaan inmiddels handige oplossingen. Zo kunt u bijvoorbeeld een weekdoosje gebruiken, eventueel met ingebouwd wekkertje. Zodat u weet wanneer u welk medicijn moet innemen.

Vergoedingen

Uw medisch specialist mag een geregistreerd medicijn voorschrijven. Deze medicijnen worden vrijwel allemaal vergoed door de basisverzekering. Slechts in zeer hoge uitzondering is dit niet zo. De arts zal dit, voordat u start met het medicijn, aan u melden.

Bijwerkingen

Bij het gebruik van medicijnen kunt u last krijgen van bijwerkingen. Of en welke bijwerkingen u eventueel krijgt, hangt af van uw situatie en medicijngebruik. Op deze pagina vindt u algemene informatie over bijwerkingen. Specifieke informatie over de werking en bijwerkingen van een bepaald medicijn leest u in de bijbehorende folders en bijsluiters.

Houd daarbij in gedachten dat de meeste mensen van een medicijn geen bijwerkingen krijgen. En dat de meeste bijwerkingen mild zijn en na een aantal weken vaak verdwijnen. Ernstige bijwerkingen komen heel weinig voor, bij minder dan 2 procent van de mensen die medicatie gebruiken. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om infecties zoals een longontsteking.

Wat moet u doen bij een bijwerking?

Heeft u last van ernstige bijwerkingen? Neem dan altijd contact op met de Sint Maartenskliniek. Soms adviseren wij u dan om (tijdelijk) met de medicatie te stoppen. Als u hersteld bent van de bijwerking, kunt u eventueel opnieuw beginnen met hetzelfde medicijn, maar dan in een lagere dosering. U kunt eventueel ook overstappen op een ander medicijn.

Vaak gaan de meeste bijwerkingen op den duur vanzelf over; het lichaam moet immers wennen aan de medicatie. Als u bijwerkingen ervaart die niet in de bijsluiter staan en/of die ernstig van aard zijn, is het altijd verstandig te overleggen met uw behandelaar.

Soms kunnen de bijwerkingen worden verminderd door het aanpassen van de dosis of door combinatie met een ander medicijn, zoals bijvoorbeeld een maagbeschermer. Ook het moment waarop u het medicijn inneemt, heeft soms invloed op de bijwerkingen, zoals tijdens het eten of vlak voor het slapengaan.

Bloedcontrole

Van sommige bijwerkingen heeft u zelf geen last, terwijl ze wel eventueel schadelijk kunnen zijn op langere termijn als ze niet op tijd worden opgemerkt. Het gaat bijvoorbeeld om verhoging van lever- of nierwaarden, of verlaging van de bloedcellen. We controleren daarom regelmatig uw bloed om in een vroeg stadium deze bijwerkingen van de reumamedicijnen te ontdekken. Uw medewerking hebben wij daarbij wel nodig. Het is daarom belangrijk dat u regelmatig uw bloed laat prikken.

Conventionele synthetische DMARD’s

Reumaremmers worden ook wel DMARD’s (Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs) genoemd: ziekteverbeterende antireumamiddelen. Anders dan bij (ontstekingsremmende) pijnstillers onderdrukken DMARD’s de gewrichtsontstekingen en beïnvloeden ze het verloop van de ziekte. Daardoor kunnen ze schade aan uw gewrichten voorkomen of beperken. Er bestaan diverse soorten reumaremmers die allemaal op een andere manier werken. Voor de **conventionele synthetische DMARD’s** geldt het volgende:

Hoe eerder u met reumaremmers begint, hoe minder uw gewrichten beschadigd raken door de ontstekingen. Uw reumatoloog zal daarom in een vroeg stadium van de aandoening DMARD's voorschrijven. Het kan weken of soms zelfs maanden duren voordat u iets merkt van de werking. Om direct de pijn te bestrijden zal uw arts daarom misschien, naast de DMARD, ook een NSAID of corticosteroïd voorschrijven. Uw arts kan u ook een combinatie van reumaremmers geven. Door de ontsteking op verschillende manieren te bestrijden, kunnen de medicijnen effectiever zijn. DMARD's werken bij ongeveer 70 procent van de patiënten door de ziekteactiviteit tot rust te brengen. Het is afhankelijk van uw diagnose, welke medicatie wij u specifiek voorschrijven.

Klik hieronder op het medicijn waar u meer informatie over wilt lezen. Via de link gaat u naar een medicatiefolder van ReumaNederland.

- Azathioprine
- Aurothiomalaat
- Hydroxychloroquine
- Leflunomide
- Methotrexaat
- Sulfasalazine

Corticosteroïden

Reumaremmers worden ook wel DMARD's (Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs) genoemd: ziekteverbeterende antireumamiddelen. Anders dan bij (ontstekingsremmende) pijnstillers onderdrukken DMARD's de gewrichtsontstekingen en beïnvloeden ze het verloop van de ziekte. Daardoor kunnen ze schade aan uw gewrichten voorkomen of beperken. Er bestaan diverse soorten reumaremmers die allemaal op een andere manier werken. Hierbij informatie over de **corticosteroïden**.

'Corticosteroïden' is een verzamelnaam voor alle DMARD's die qua stof en effect lijken op prednison. Corticosteroïden zijn verwant aan het bijnierschorshormoon cortisol; dit is een hormoon dat de mens zelf aanmaakt.

Corticosteroïden onderdrukken de gewrichtsontstekingen en verbeteren daarmee klachten en het verloop van de ziekte. Voorbeelden van corticosteroïden zijn het reeds genoemde prednison, prednisolon tabletten, methylprednisolon (depomedrol) of kenacort (triamcinolon). Methylprednison wordt bijvoorbeeld toegediend als injectie in de bil en Kenacort als injectie in een gewricht. Corticosteroïden werken erg snel en krachtig; u merkt vaak al na één/enkele dagen effect. Deze medicijnen zijn ook veilig, mits u ze niet te lang of in een hoge dosering gebruikt. Deze medicijnen worden daarom meestal tijdelijk gebruikt ter overbrugging tot een nieuwe reumaremmer begint te werken. Het is afhankelijk van uw diagnose, welk medicijn wij u specifiek voorschrijven.

Klik op het medicijn waar u meer informatie over wilt lezen. Via de link gaat u naar een medicatiefolder van ReumaNederland.

- Corticosteroïd-injectie
- Prednisolon

Biologische reumaremmers

Reumaremmers worden ook wel DMARD's (Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs) genoemd: ziekteverbeterende antireumamiddelen. Anders dan bij (ontstekingsremmende) pijnstillers onderdrukken DMARD's de gewrichtsontstekingen en beïnvloeden ze het verloop van de ziekte. Daardoor kunnen ze schade aan uw gewrichten voorkomen of beperken. Er bestaan diverse soorten reumaremmers die allemaal op een andere manier werken. Hieronder uitleg over de **biologische reumaremmers**.

Biologische reumaremmers (biologicals, waaronder biosimilars) onderdrukken de gewrichtsontstekingen en beïnvloeden daarmee het verloop van de ziekte. Deze reumaremmers worden 'biologisch' genoemd, omdat ze uit stoffen bestaan die lijken op stoffen die van nature in het lichaam voorkomen.

Door de ingewikkelde manier van produceren zijn biologische reumaremmers dure geneesmiddelen, en kunnen ze alleen als injectie onderhuids of als infuus gegeven worden. Voorbeelden zijn etanercept en infliximab. Biologische reumaremmers werken over het algemeen even sterk als conventionele DMARD's. Omdat ze wat meer kans op infecties geven, niet als pillen gegeven kunnen worden én duurder zijn, worden ze pas gegeven als conventionele DMARD's zoals methotrexaat niet voldoende werken of bijwerkingen geven.

Er wordt veel onderzoek gedaan naar nieuwe biologische reumaremmers. Soms bestaat de mogelijkheid dat u als patiënt meedoet aan zo'n onderzoek. Heeft u belangstelling hiervoor? Laat het dan uw reumatoloog weten. Dan kan uw behandelaar u op de hoogte houden van de laatste ontwikkelingen. Het is afhankelijk van uw diagnose, welk medicijn wij u specifiek voorschrijven.

Klik hieronder op het medicijn waar u meer informatie over wilt lezen. Via de link gaat u naar een medicatiefolder van ReumaNederland.

- Abatacept
- Adalimumab
- Anakinra
- Certolizumab pegol
- Etanercept
- Golimumab
- Infliximab
- Rituximab
- Secukinumab
- Tocilizumab
- Ustekinumab

- Canakinumab
- Ixekizumab
- Sarilumab