

Spondyloartritis : Diagnose en behandeling



Het kan soms lang duren (enkele jaren vanaf de eerste klachten) voor een dokter met de juiste diagnose komt. Spondyloartritis kan je immers niet vinden met een simpele bloedtest: men moet verschillende vaststellingen met elkaar in verband brengen.



Daarom zijn er door de jaren heen een reeks 'normen' gepubliceerd om ankyloserende spondylitis en later spondyloartritis te herkennen. Eén van de laatste is die van ASAS (**A**ssessment of **S**pondylo**a**rthritis **I**nternational **S**ociety, waarin medische experts op het vlak van spondyloartritis zetelen). Hun adviezen voor het stellen van de diagnose van SpA vind je op de volgende pagina's.



Spondyloartritis : Diagnose en behandeling



Hier zie je (vertaald) de aanbevelingen van ASAS/EULAR voor het stellen van de diagnose van SpA (2009)

ASAS classificatie criteria voor axiale spondyloartritis (SpA)

Klachten van rugpijn sinds minstens 3 maand die vóór de leeftijd van 45 jaar begonnen

Sacroiliitis op beeldvorming* en minstens 1 SpA kenmerk

OF

HLA-B27 positief en minstens 2 SpA kenmerken

*Sacroiliitis op beeldvorming:

- o actieve (acute) ontsteking op MRI, sterk suggestief voor SpA-geassocieerde sacroiliitis
- o vaststaande radiografische sacroiliitis in overeenstemming met de Modified New York criteria

SpA kenmerken

- o inflammatoire rugpijn
- o artritis
- o enthesitis (hiel)
- o uveïtis
- o dactylitis
- o psoriasis
- o Crohn/colitis
- o goede respons op NSAID
- o familiegeschiedenis voor SpA
- o HLA-B27 +
- o verhoogde CRP-waarde

649 patiënten met rugpijn

Allen samen :
Sensitiviteit 82,9%, specificiteit 84,4%
Enkel de tak beeldvorming :
Sensitiviteit 66,2%, specificiteit 97,3%
Enkel de tak klinisch :
Sensitiviteit 56,6%, specificiteit 83,3%

Rudwaleit M et al. Ann Rheum Dis 2009;68:777-783 (with permission)



Sacroiliitis
+

of

HLA-B27

+

+

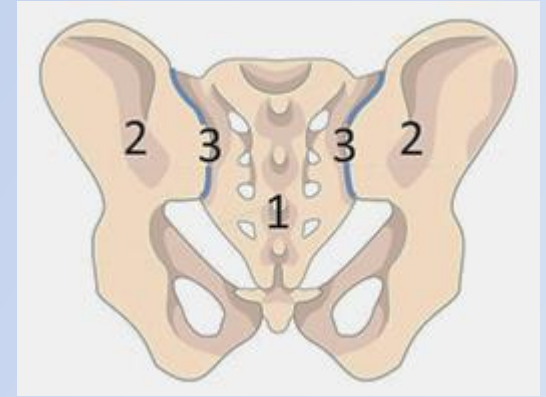
Het herkennen van inflammatoire rugpijn is het vertrekpunt.

Spondyloartritis : Diagnose en behandeling



Sacroiliitis is de ontsteking van de sacro-iliacale gewrichten of SIG (3) in het bekken (tussen heiligbeen 1 en darmbeen 2).

De ontsteking kan worden aangetoond via een MRI-scan. Op de klassieke röntgenfoto's kan men, in tegenstelling tot MRI, ontstekingen niet zien, enkel verbeningen van bv. de sacro-iliacale gewrichten. Vroeger kon men spondyloartritis dus pas vaststellen in een ver gevorderd stadium van de ziekte.



HLA-B27 is een soort van merker die in het labo kan worden bepaald en net als je bloedgroep erfelijk is. Het is opvallend dat 90% van de patiënten met AS positief test op HLA-B27, terwijl dat in de doorsnee bevolking maar 9% is.

Toch wil dit niet zeggen dat, als je HLA-B27 positief bent, je spondyloartritis hebt of zal krijgen. Er moeten nog andere symptomen aanwezig zijn.



Spondyloartritis : Diagnose en behandeling



Omdat er gespecialiseerde kennis nodig is om met zekerheid vast te stellen dat het om spondyloartritis gaat is het stellen van de diagnose eigenlijk voorbehouden aan een reumatoloog.

Het ziekenfonds eist dan ook dat een attest voor herhaalde of dure behandeling (erkenning als E-pathologie voor kine, of het gebruik van anti-TNF) door een reumatoloog wordt voorgeschreven. Verderop in het deel over de behandeling komen wij hier nog op terug.



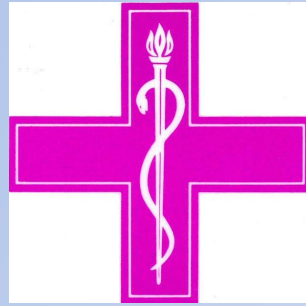
 0.00000.00.000		Naam en voornaam van de voorschrijver	
DOOR DE VOORSCHRIJVER IN TE VULLEN: Naam en voornaam van de rechthebbende:			
Voorbehouden aan het verpleegkundigen		X/	
Bemiddeld door de voorschrijver		Datum en handtekening van de voorschrijver	
		Uitvoerbare vanaf voornoemde datum of vanaf:	
REUMATOLOGOOG			
GENEESMIDDELENVOORSCHRIFT			

Spondyloartritis : Diagnose en behandeling



De behandeling van spondyloartritis bestaat uit 2 luiken :

- het inzetten van medicatie
- het verzorgen van de beweeglijkheid door onder meer kinesitherapie en oefeningen



Spondyloartritis : Diagnose en behandeling



Op vlak van **medicatie** zijn er de voorbije 10 jaar veel nieuwe mogelijkheden ontwikkeld.

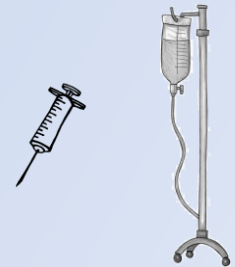
Bij de axiale vorm wordt normaal gesproken gestart met ontstekingsremmers. Bij de perifere vorm van SpA wordt daarnaast ook sulfasalazine (Salazopyrine[®]) ingezet.

Als de klachten hiermee onder controle kunnen worden gehouden blijft dit de basisbehandeling.



Krijgt men de klachten niet onder controle met ontstekingsremmers, dan kan men een zogenaamde 'biological' voorschrijven. Toelating van je ziekenfonds voor het gebruik van deze erg dure medicatie is wel vereist, en wordt enkel gegeven op motivering door een reumatoloog.

Er bestaan verschillende merken biologicals: de meeste kan je zelf inspuiten, enkele krijg je als infuus toegediend in het dagziekenhuis.



Spondyloartritis : Diagnose en behandeling



We hebben in het luik “SpA - Wat is het ?” al de nadruk gelegd op het belang van bewegen om verbening van gewrichten op z'n minst te vertragen.

Een kinesitherapeut kan je behandelen en begeleiden.

Normaal gezien krijg je slechts 18 behandelingen per jaar terugbetaald door het ziekenfonds. Voor ons ziektebeeld is dat weinig, daarom bestaat er voor patiënten met AS een uitzondering, namelijk het statuut van de zogenaamde “**E-pathologie**”.

De reumatoloog zal jou bij de diagnose uit eigen beweging een ingevuld aanvraagformulier bezorgen. Dat formulier bezorg je, samen met het zogeheten 'functioneel bilan' aan de mutualiteit. Het 'functioneel bilan' krijg je van de reumatoloog of de kinesist.

De adviserende geneesheer van de mutualiteit beoordeelt jouw dossier en geeft al dan niet toelating voor onbeperkte kiné, meestal voor een periode van 3 jaar.

Hou wel de einddatum in de gaten, zodat je tijdig je verlenging kan aanvragen (opnieuw met een attest van de reumatoloog) !

Spondyloartritis : Diagnose en behandeling



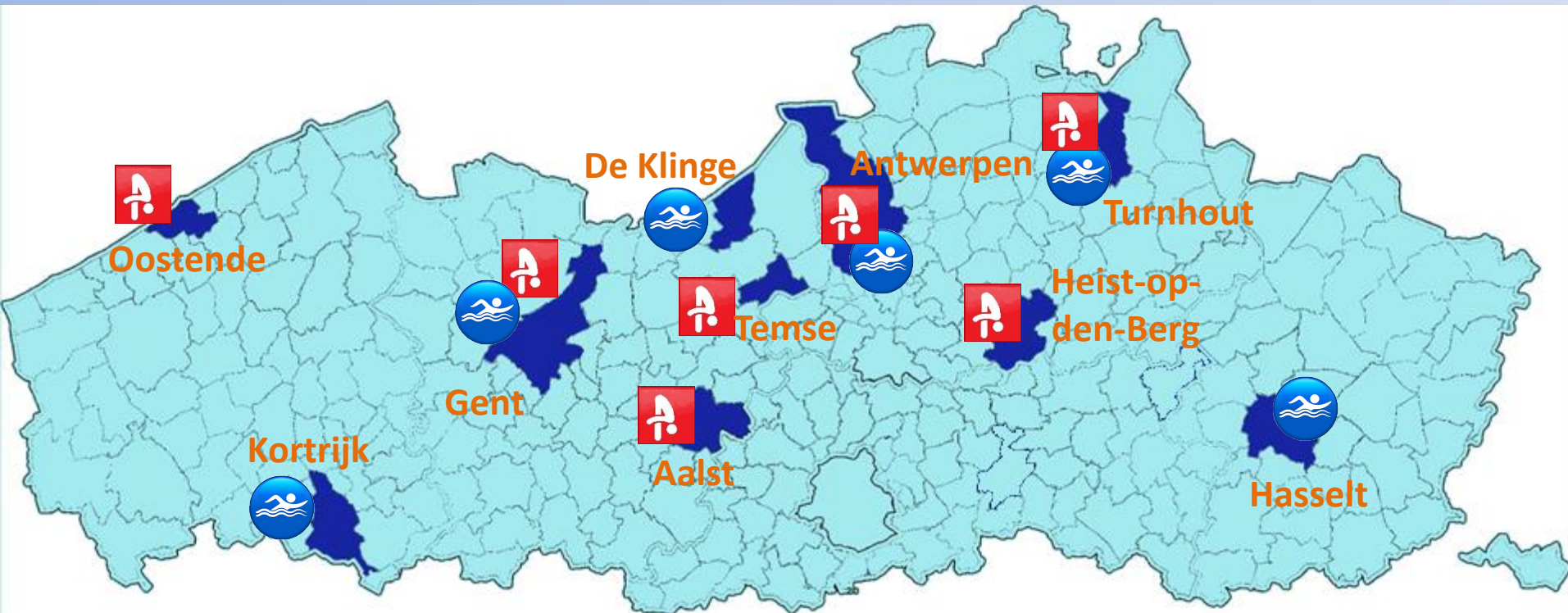
Terwijl je bij medicatie je lot in andermans handen legt (al moet je zelf wel je medicijnen slikken of inspuiten) ben je bij het deel **bewegen** zelf verantwoordelijk.

Je kinesitherapeut zal je masseren en manipuleren, maar leert je ook oefeningen aan. Die één of twee keer per week doen bij de kinesist volstaat niet: je moet er zelf thuis mee aan de slag. Ook als je pijn hebt: blijven bewegen, al mag het dan wat zachter.

Volhouden is niet altijd makkelijk, maar het loont. En het gaat beter als je iemand hebt die je steunt. Om die reden heeft VVSA al van bij haar begin oefengroepen opgericht waar patiënten onder begeleiding turnen, zwemmen, Je mede-patiënten stimuleren je, en de wekelijkse stap naar de groep wordt routine.

Op volgende pagina vind je een overzicht van de bestaande groepen.

Spondyloartritis : Diagnose en behandeling



In zaal



In het water

Kijk op ons [oefenoverzicht](#)

of algemeen op onze website www.spondylitis.be

Spondyloartritis : Diagnose en behandeling



“Die gewone oefeningen, dat is zo saai”. Misschien ben je actiever, en ben je al een tijd met een bepaalde sport bezig.

Als dat beter bij je past, moet je dat zeker blijven doen. Zolang er geen andere beperking is dan pijn kan je in principe elke sport blijven uitoefenen. Het zal er vooral op aankomen om je nieuwe (en soms van dag op dag wisselende) grenzen te leren kennen en te respecteren om geen extra pijn uit te lokken. Mochten er toch al vergroeiingen aanwezig zijn, dan kan je waarschijnlijk beter contactsporten of sporten met een hoog valrisico vermijden.



Op deze beperkte ruimte kunnen we niet meer geven dan wat hoofdpunten. Hier en daar gingen we misschien wat kort door de bocht en hebben we soms veralgemeend. Meer en uitgebreidere informatie kan je vinden op

www.spondylitis.be