

## 2021 EULAR aanbevelingen voor leefstijl en werk bij mensen met RMD's

Dit is de lekenversie van de 2021 EULAR aanbevelingen voor leefstijlgedrag en arbeidsparticipatie om progressie van reumatische en musculoskeletale aandoeningen te voorkomen. De originele publicatie kan worden gedownload van de EULAR-website: [www.eular.org](http://www.eular.org).

*Gwinnutt JM, et al. 2021 EULAR recommendations regarding lifestyle behaviours and work participation to prevent progression of rheumatic and musculoskeletal diseases. Annalen van de Reumatische Ziekten Published Online First: 08 March 2022. doi: 10.1136/annrheumdis-2021-222020*

### Inleiding

**EULAR geeft advies aan gezondheidswerkers en patiënten over de beste manier om reumatische en musculoskeletale aandoeningen (RMD's) te behandelen en te managen. Artsen, andere gezondheidswerkers en patiënten werkten samen om deze aanbevelingen over levensstijl en werk bij mensen met reumatische aandoeningen te ontwikkelen. Patiënten in het team zorgden ervoor dat de standpunten van patiënten werden meegenomen.**

### Wat weten we al?

RMD's treffen veel mensen, veroorzaken handicaps en verminderen de kwaliteit van leven. Er zijn farmacologische behandelingen voor sommige RMD's zoals reumatoïde artritis en jicht. Deze behandelingen kunnen de ziekteactiviteit verminderen en invaliditeit voorkomen, maar voor veel mensen is er nog ruimte voor verbetering. Bovendien zijn er voor sommige RMD's, zoals artrose, geen effectieve farmacologische behandelmogelijkheden. Mensen zoeken daarom vaak naar manieren om hun levensstijl te veranderen om de symptomen of de ernst van hun RMD verder te verlichten.

Alle volwassenen zouden moeten streven naar een gezonde, evenwichtige voeding met fruit, groenten, noten en volle granen - en met beperkte hoeveelheden suiker, vet en zout. We weten ook dat lichaamsbeweging essentieel is voor een goede gezondheid en dat obesitas, roken en te veel alcohol drinken negatieve gevolgen kunnen hebben voor de gezondheid. Dit zijn duidelijke boodschappen voor de algemene bevolking, maar voor mensen met reuma hebben deze gezondheidsaspecten nog geen prioriteit gekregen in strategieën om de gezondheid van het bewegingsapparaat te bevorderen.

De EULAR heeft een werkgroep opgezet om te kijken naar het bewijs met betrekking tot leefstijl- en gedragsverandering bij zeven veel voorkomende inflammatoire en niet-inflammatoire reuma's: osteoarthritis, reumatoïde artritis, axiale spondyloarthritis, artritis psoriatica, systemische lupus erythematosus, systemische sclerose en jicht.

## Wat zeggen de aanbevelingen?

In totaal zijn er vijf overkoepelende principes en 18 aanbevelingen in zes hoofdcategorieën: beweging, voeding, gewicht, alcohol, roken en arbeidsparticipatie. De principes definiëren het belang van een gezonde leefstijl, hoe leefstijlaanpassingen moeten worden geïmplementeerd en hun rol in relatie tot medische behandelingen. Elke aanbeveling is gebaseerd op de beste huidige kennis uit wetenschappelijke onderzoeken en/of de mening van deskundigen.

### Bewegen

- **Lichaamsbeweging is goed voor de gezondheid en kan helpen bij het verminderen van je RMD symptomen en progressie.**

Lichaamsbeweging kan helpen om veel algemene gezondheidsresultaten te verbeteren. Als je een RMD hebt, moet je gezondheidsteam met je samenwerken om een soort activiteit te vinden die geschikt is voor jouw mogelijkheden en conditie.

- **Mensen met RMD moeten bewegen vanwege de voordelen voor pijn, functie en levenskwaliteit.**

De voordelen van lichaamsbeweging zijn aangetoond voor reumaspecifieke uitkomsten, zoals pijn en invaliditeit. In het algemeen kan de juiste lichaamsbeweging helpen bij het verbeteren van pijn, functie, vermoeidheid en gezondheidsgerelateerde levenskwaliteit bij mensen met reuma. Het bewijs is sterker voor voordelen op de korte termijn van 6 tot 12 maanden in vergelijking met voordelen op de lange termijn, hoewel voordelen op de lange termijn zijn aangetoond voor de algemene bevolking in een reeks van gezondheidsuitkomsten.

- **Als je een reumatische aandoening hebt, moet je lichamelijke inactiviteit vermijden; doe regelmatig aan lichaamsbeweging, afhankelijk van je mogelijkheden.**

Sedentair gedrag wordt in verband gebracht met veel negatieve gezondheidsresultaten in de algemene bevolking. Deze negatieve resultaten zullen ook mensen met reuma treffen. Als je een RMD hebt, moet je gezondheidsteam je aanmoedigen om langdurige periodes van lichamelijke inactiviteit te vermijden.

- **Mensen met reuma moeten zowel aerobe als versterkende oefeningen doen - streef naar een matige intensiteit.**

Er zijn aanwijzingen dat zowel aerobe als versterkende oefeningen goed zijn voor mensen met reuma, dus doe beide oefeningen. Aerobe oefeningen worden ook wel "cardio" genoemd - activiteiten die je ademhaling en hartslag verhogen. Mensen met reuma moeten streven naar matig intensieve aerobe oefeningen (64-76% van je maximale hartslag) gedurende ten minste 150 minuten per week, en twee keer per week naar versterkende oefeningen zoals gewichten of weerstandstraining.

- **Mensen met reuma moeten worden geadviseerd dat lichaamsbeweging veilig is en dat het nooit te laat is om ermee te beginnen.**

Heel weinig mensen hebben last van bijwerkingen van lichaamsbeweging. Als je een reumatische aandoening hebt, is lichaamsbeweging een veilige manier om je gezondheidstoestand te verbeteren en het is nooit te laat om met lichaamsbeweging te beginnen - zelfs als je niet erg lichamelijk actief was voordat je reuma begon.

- **Lichaamsbeweging kan op verschillende manieren worden gedaan, alleen of in groepsverband.**

Er zijn veel verschillende soorten oefeningen en je moet de oefening kiezen die het beste bij je past. Er is enig bewijs dat groepsoefeningen iets beter zijn dan oefeningen in je eentje, en je zou kunnen profiteren van het toezicht en het sociale aspect van een klas - maar als je liever alleen oefent, moet dit je niet ontmoedigen.

- **Als je artrose of axiale spondyloartritis hebt, is lichaamsbeweging bijzonder heilzaam.**

Studies bij mensen met artrose of axiale spondyloartritis hebben aangetoond dat lichaamsbeweging een sterk en consistent effect heeft op het verminderen van pijn en het verbeteren van de functie.

## Dieet

- **Een gezond, evenwichtig dieet is een integraal onderdeel van de levensstijl van mensen met reuma.**

Als je een RMD hebt, is het belangrijk om gezond en evenwichtig te eten. Onevenwichtigheden tussen hoeveel energie je verbruikt (in je voeding) en hoeveel je verbruikt dragen bij aan gewichtstoename en chronische ziekten. De kwaliteit van het voedsel dat je eet is ook belangrijk en je moet ernaar streven om voedingsmiddelen met veel calorieën, verzadigde vetten of suikers te beperken. Over het algemeen is een dieet rijk aan fruit, groenten en peulvruchten een goede keuze. Je gezondheidsteam kan je hierover meer informatie geven als je dat nodig hebt.

- **Het is onwaarschijnlijk dat het meer of minder eten van bepaalde soorten voedsel grote voordelen heeft voor reumatische aandoeningen.**

Sommige kleine onderzoeken hebben gesuggereerd dat bepaalde voedingsbestanddelen verhoogd of vermeden moeten worden bij mensen met bepaalde reumatische aandoeningen. Het bewijsmateriaal is echter zeer beperkt en op dit moment is de EULAR van mening dat het onwaarschijnlijk is dat het eten van specifieke soorten voedsel grote effecten zal hebben op reuma-specifieke uitkomsten. De enige uitzondering is dat mensen met jicht baat kunnen hebben bij het vermijden van met suiker gezoute dranken, zware maaltijden en overmatige hoeveelheden vlees en zeevruchten.

## Gewicht

- **Mensen met reumatische aandoeningen moeten streven naar een gezond gewicht.**

Bij volwassenen wordt een body mass index (BMI) van 25 of meer beschouwd als overgewicht en 30 of meer als obesitas. Wat een "gezond gewicht" is, verschilt echter van persoon tot persoon. Je doel moet gebaseerd zijn op je leeftijd en geslacht, maar ook op je onderliggende ziekte en gezondheidstoestand. Als je gewicht verliest of toeneemt, kan dit effect hebben op sommige medicijnen, dus je moet met de zorgverleners praten die betrokken zijn bij je zorg als je je zorgen maakt over je gewicht.

- **Als u te zwaar of zwaarlijvig bent, werk dan samen met uw zorgverleners aan een gecontroleerd en doelgericht gewichtsverlies door gezonde voeding en meer lichaamsbeweging.**

Als je een BMI van 25 of meer hebt, kan het bereiken van gecontroleerd gewichtsverlies gunstig zijn voor sommige reumagerelateerde resultaten. Praat met de zorgverleners die betrokken zijn bij je zorg om meer te leren over het bereiken van gezond gewichtsverlies door middel van dieet en lichaamsbeweging.

## Alcohol

- **Uw zorgteam kan alcoholgebruik met u willen bespreken, vooral als u met een nieuwe behandeling begint.**

Te veel alcohol drinken heeft negatieve gevolgen voor de gezondheid. Zorgverleners kunnen dit met je bespreken om er zeker van te zijn dat je weet wat de gezonde grenzen zijn - en ook om er zeker van te zijn dat je weet of je niet mag drinken bij gebruik van een bepaald medicijn.

- **Als je een reumatische aandoeningen hebt, zal een laag alcoholgebruik waarschijnlijk geen negatieve invloed hebben op de resultaten van je RMD, behalve in bepaalde situaties.**

Over het algemeen is alcohol met mate goed. De uitzondering is als je een leverziekte hebt, of als je bepaalde medicijnen voorgeschreven krijgt - bijvoorbeeld methotrexaat of leflunomide.

- **Zorgverleners en mensen met reumatoïde artritis moeten zich ervan bewust zijn dat matig alcoholgebruik wordt geassocieerd met een verhoogd risico op een opstoot en comorbiditeiten (aandoeningen die je nog naast je reuma kan hebben).**

Als je reumatoïde artritis hebt, kan zelfs matig alcoholgebruik je risico op een ziekteopflakking of het ontwikkelen van andere gerelateerde ziekten (comorbiditeiten) verhogen. Uw zorgteam kan dit met u

bespreken om ervoor te zorgen dat u weet wat voor u de gezonde grenzen zijn - en ook om ervoor te zorgen dat u weet of u niet mag drinken bij gebruik van een bepaald medicijn.

- **Zorgverleners en mensen met jicht moeten zich ervan bewust zijn dat matig alcoholgebruik in verband wordt gebracht met een verhoogd risico op jichtopflakking.**

Als je jicht hebt, kan elk alcoholgebruik je risico op een opstoot verhogen. Je zorgteam kan dit met jou bespreken om ervoor te zorgen dat je op de hoogte bent van de risico's.

## Roken

- **Mensen met RMD moeten worden aangemoedigd om te stoppen met roken en worden geïnformeerd over het feit dat roken schadelijk is voor de symptomen, functie, ziekteactiviteit, ziekteprogressie en het optreden van comorbiditeiten bij alle RMD.**

Het is algemeen bekend dat roken slecht voor je is. Naast de risico's voor mensen in de algemene bevolking, kan roken, als je een reumatische aandoening hebt, ook een negatieve invloed hebben op je ziekte en je symptomen verergeren. Als je wilt stoppen, moet je met je zorgverlener praten om te zien welke ondersteuning en middelen voor jou beschikbaar zijn.

- **Roken kan invloed hebben op de werking van je reumamedicijnen.**

De reactie op sommige reumamedicijnen kan minder zijn bij mensen die roken. Als je wilt stoppen, praat dan met je verloskundige of gynaecoloog om te kijken welke ondersteuning en middelen voor jou beschikbaar zijn.

## Werk

- **Arbeidsparticipatie kan gunstig zijn voor mensen met reumatische aandoeningen; dit moet worden besproken in consultaties met de gezondheidszorg.**

Als je in staat bent om aan het werk te blijven, kan dit een positief effect hebben, vooral op je geestelijke gezondheid. Wat voor werk je kunt doen hangt af van je individuele omstandigheden en sommige mensen vinden dat fysiek veeleisende banen hun reumasymptomen verergeren. Advies en ondersteuning over je werkparticipatie moet worden gegeven door je gezondheidsteam.

## **Samenvatting**

Over het algemeen hebben deze aanbevelingen betrekking op een reeks belangrijke, aanpasbare leefstijlgedragingen. In het algemeen zijn de aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie voor een gezonde levensstijl ook van toepassing op mensen met reuma, hoewel aanbevelingen voor elk individu met een reumatische aandoening afhankelijk zijn van factoren zoals leeftijd, geslacht, gezondheidstoestand, zwangerschap en mogelijke andere gerelateerde gezondheidstoestanden. EULAR hoopt dat deze nieuwe aanbevelingen gebruikt zullen worden als leidraad voor gedeelde besluitvorming tussen mensen met reumatische aandoeningen en zorgverleners bij het opstellen en controleren van behandelplannen. Er moeten regelmatig discussies plaatsvinden tussen mensen met reumatische aandoeningen en zorgverleners over levensstijl en arbeidsparticipatie.

**Als je vragen of zorgen hebt over je ziekte of je medicatie, spreek dan met een zorgverlener die betrokken is bij je zorg.**